

Aldosterone in siero	Aldosteron im Serum
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 111070	Annahmekodex 111070
Indicazioni cliniche [1,2,6] Gli ormoni steroidei comprendono una serie di sostanze rilevanti dal punto di vista biochimico, le cui strutture di base derivano dal colesterolo. L'indicazione clinica per il dosaggio dell'aldosterone comprende l'ipertensione arteriosa resistente alla terapia, l'insufficienza surrenalica, sospetta carenza di mineralocorticoidi, la determinazione di aldosterone / renina ratio e l'ipertensione arteriosa con ipopotassiemia.	Klinische Indikation [1,2,6] Zu den Steroidhormonen gehört eine Reihe biochemisch bedeutender Substanzen, deren Grundstrukturen vom Cholesterin abgeleitet sind. Die klinischen Indikationen für die Bestimmung des Aldosterons umfassen therapieresistenten Bluthochdruck, Nebenniereninsuffizienz, Verdacht auf Mineralokortikoidmangel, die Bestimmung des Aldosteron-Renin-Verhältnisses sowie Bluthochdruck mit Hypokaliämie.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Richiedibile solo in regime di routine	Dringende Anforderung Anforderbar nur im Routinebetrieb
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni In tutti i centri prelievo dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten In allen Blutabnahmezentren des Südtiroler Sanitätsbetriebes.
Esecuzione 2 volta alla settimana	Durchführung 2 Mal jede Woche
Tempo di refertazione per pazienti esterni 7 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 7 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Siero	Untersuchungsmaterial [2] Serum
Tipo provetta Provetta tappo rosso 6 mL	Röhrchen Röhrchen mit rotem Verschluss 6 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb 2 Stunden zentrifugieren bei Raumtemperatur
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 7 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 7 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando [2] Aldosterone in siero	Messgröße [2] Aldosteron im Serum
Metodo e strumento [2] Kit Chromsystems su strumento LC-MS/MS (Waters)	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Kit Chromsystem auf LC-MS/MS (Waters)
Range di riferimento [7] <30 giorni: 170-1540 pg/ml 31 giorni-11 mesi: 65-860 pg/ml	Referenzbereich [7] <30 Tage: 170-1540 pg/ml 31 Tage-11 Monate: 65-860 pg/ml

1–10 anni: ≤ 400 pg/ml (in posizione supina) ≤ 1240 pg/ml (in posizione eretta) ≥ 11 anni: ≤ 210 pg/ml	1–10 Jahre: ≤ 400 pg/ml (in Rückenlage) ≤ 1240 pg/ml (in aufrechter Haltung) ≥ 11 Jahre: ≤ 210 pg/ml
Stabilità del campione [2]	Stabilität der Probe [2]
18–22°C: 1 g 2–8°C: 3 gg -20°C: 1 mese	18–22°C: 1 Tag 2–8°C: 3 Tage -20°C: 1 Monat
Tempo di emivita dell'analita [1,6,7] Non riportata	Halbwertszeit des Analyten [1,6,7] Nicht angegeben
Variabilità analitica (%) [3] <4.7%	Analytische Variabilität (%) [3] <4.7%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [4] 36.6%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [4] 36.6%
Differenza critica (%) [5] <102.21%	Kritische Differenz (%) [5] <102.21%
Incertezza di misura (U_m) [3] Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026 Livello 1: 91.68 pg/mL – U _m 17.2 pg/mL Livello 2: 241.78 pg/mL – U _m 34 pg/mL Livello 3: 937.17 pg/mL – U _m 169.6 pg/mL	Messunsicherheit (U_m) [3] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026 Level 1: 91.68 pg/mL – U _m 17.2 pg/mL Level 2: 241.78 pg/mL – U _m 34 pg/mL Level 3: 937.17 pg/mL – U _m 169.6 pg/mL
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori elevati si riscontrano nell'iperaldosteronismo primario (adenoma aldosterone secernente, iperplasia surrenalica, iperaldosteronismo familiare tipo I, II, III) e nell'iperaldosteronismo secondario (gravidanza, ipertensione arteriosa essenziale, ipertensione arteriosa maligna, stenosi dell'arteria renale, insufficienza renale cronica stadio finale, sindrome di Bartter).	Erhöhte Werte [1] Erhöhte Werte treten beim primären Hyperaldosteronismus (aldosteronausscheidendes Adenom, Nebennierenhyperplasie, familiärer Hyperaldosteronismus Typ I, II, III) und beim sekundären Hyperaldosteronismus (Schwangerschaft, essentielle arterielle Hypertonie, maligne arterielle Hypertonie, Nierenarterienstenose, chronisches Nierenversagen im Endstadium, Bartter-Syndrom).
Valori bassi [1] Valori bassi si riscontrano nell'ipoaldosteronismo primario (insufficienza surrenalica primaria, difetto congenito nella sintesi di aldosterone) e nell'ipoaldosteronismo secondario (sindrome di Liddle, iperplasia congenita surrenalica).	Erniedrigte Werte [1] Niedrige Werte treten beim primären Hypoaldosteronismus (primäre Nebenniereninsuffizienz, angeborener Defekt der Aldosteronsynthese) und beim sekundären Hypoaldosteronismus (Liddle-Syndrom, angeborene Nebennierenhyperplasie) auf.
Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Renina Potassio e sodio nel plasma e nelle urine Emogas Cortisolo Angiotensin-Converting Enzym Aldosterone/renina ratio	Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Renin Kalium und Natrium im Plasma und im Harn Blutgasanalyse Cortisol Angiotensin-Converting Enzym Aldosteron-Renin-Verhältnis
Ulteriori informazioni	Weitere Informationen
Segreteria Tel. 0471-438306	Sekretariat Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 18.11.2025	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 18.11.2025

[RIF.2] IFU PR 72072 Steroids/Serum/Plasma IT 09/2022 V3.1 [RIF.3] Dati estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.4] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.5] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.6] Rifai, Nader. Tietz Textbook of Laboratory Medicine. Available from: Elsevier eBooks+, (7th Edition). Elsevier - OHCE, 2022. [RIF.7] Mayo Clinic Laboratories https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog	[RIF.2] IFU PR 72072 Steroids/Serum/Plasma IT 09/2022 V3.1 [RIF.3] Datenextrahiert aus Unity Real Time (Biorad) [RIF.4] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.5] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.6] Rifai, Nader. Tietz Textbook of Laboratory Medicine. Available from: Elsevier eBooks+, (7th Edition). Elsevier - OHCE, 2022. [RIF.7] Mayo Clinic Laboratories https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog
Aggiornato il 04/03/2026	Aktualisiert am 04/03/2026
La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.	Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.
Prossimo aggiornamento 04/03/2033	Nächste Aktualisierung am 04/03/2033