

Sodio nelle urine	Natrium im Urin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115063 (spot); 115037 (raccolta)	Annahmekodex 115063 (Spot); 115037 (Sammelharn)
Indicazioni cliniche [1,2] Il sodio urinario rappresenta la quantità di Na ⁺ escreta dal rene in un determinato campione urinario (spot o 24h). La sua eliminazione dipende dalla filtrazione glomerulare, dal riassorbimento tubulare prossimale, dalla regolazione ormonale (aldosterone, ANP), dallo stato volêmico e apporto di sodio. La misurazione del sodio urinario è fondamentale per distinguere iponatriemia da diluizione dalle perdite renali di Na ⁺ , valutare iperaldosteronismo e condizioni di attivazione del RAAS, identificare tubulopatie prossimali e distali, interpretare resistenza o risposta ai diuretici e valutare stato volêmico in pazienti critici o con insufficienza cardiaca.	Klinische Indikation [1,2] Das Urin-Natrium entspricht der Menge an Na ⁺ , die in einer bestimmten Urinprobe (Spot oder 24-Stunden-Sammelurin) über die Niere ausgeschieden wird. Seine Eliminierung hängt von der glomerulären Filtration, der proximalen tubulären Rückresorption, der hormonellen Regulation (Aldosteron, ANP), dem Volumenstatus sowie der Natriumzufuhr ab. Die Bestimmung des Urin-Natriums ist entscheidend, um eine Verdünnungshyponatriämie von renalen Natriumverlusten zu unterscheiden, Hyperaldosteronismus und Zustände mit RAAS-Aktivierung zu beurteilen, proximale und distale Tubulopathien zu identifizieren, die Resistenz oder Reaktion auf Diuretika zu interpretieren und den Volumenstatus bei kritisch kranken Patientinnen und Patienten oder bei Herzinsuffizienz zu evaluieren.
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 Giornalmente	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Pre-Analitik
Tipo di campione [2] Urine	Untersuchungsmaterial [2] Urin
Tipo provetta Raccolta urine: Bidone per raccolta urine 24h Provetta beige da urine 11 mL (indicando la quantità delle urine 24h).	Röhrchen Sammelharn: 24-Stunden-Urinbehälter Röhrchen mit beige Verschluss 11 mL (mit Angabe des 24-Stunden-Urinvolumens).
Urina SPOT: Provetta beige da urine 11 mL	Spontanharn: Röhrchen mit beige Verschluss 11 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Non prevista	Probenbehandlung im Labor [2] Nicht vorgesehen
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata, mancata indicazione delle ore di raccolta.	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen, fehlende Angabe der Sammelzeit
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]	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2]

Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.

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]

Concentrazione del sodio nelle urine

Messgröße [2]

Die Konzentration vom Natrium im Urin

Metodo e strumento [2]

Metodo immunoturbidimetrico COBAS PRO (Roche)

Bestimmungsmethode und Gerät [2]

Methode Immunoturbidimetrische COBAS PRO (Roche)

Range di riferimento [2]

Urina spot: 64-72 mmol/L

Referenzbereich [2]

Spontanurin: 64-72 mmol/L

Urina 24h: 40-220 mmol/24h

Sammelurin 24H: 40-220 mmol/24h

Stabilità del campione [2]

18-22°C: 7 giorni 2-8°C: ND -20°C: stabile

Stabilität der Probe [2]

18-22°C: 7 Tage 2-8°C: NV -20°C: stabil

Tempo di emivita dell'analita [7]

Non presente in letteratura

Halbwertszeit des Analyten [7]

In der Literatur nicht angegeben

Variabilità analitica (%) [3]

<0.88%

Analytische Variabilität (%) [3]

<0.88%

Variabilità biologica intraindividuale (%) [4]

28.7%

Intra-Individuelle Variabilität (%) [4]

28.7%

Differenza critica (%) [5]

<80%

Kritische Differenz (%) [5]

<80%

Incertezza di misura (U_m) [3]

Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) a Gennaio 2026

Livello 1: 86.3 mmol/L – U_m 3.24 mmol/L

Livello 2: 168.5 mmol/L – U_m 4.34 mg/L

Messunsicherheit (U_m) [3]

Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026

Level 1: 86.3 mmol/L – U_m 3.24 mmol/L

Level 2: 168.5 mmol/L – U_m 4.34 mg/L

Interferenze [2]

Vedi foglietto illustrativo

Störfaktoren [2]

Siehe Beipackzettel

Significatività clinica

Klinische Bedeutung

Valori elevati [1]

Valori elevati di sodio urinario sono compatibili con l'uso di diuretici e con un apporto elevato di sodio. Pazienti con tubulopatie, insufficienza surrenalica che hanno una perdita renale, ipoaldosteronismo e nefropatie con difetto di riassorbimento tubulare ed insufficienza cardiaca possono presentare valori elevati di sodio nelle urine.

Erhöhte Werte [1]

Erhöhte Urin-Natriumwerte sind vereinbar mit dem Einsatz von Diuretika sowie einer hohen Natriumzufuhr. Sie können außerdem bei Patientinnen und Patienten mit Tubulopathien, Nebenniereninsuffizienz (mit renalen Natriumverlusten), Hypoaldosteronismus, Nephropathien mit tubulären Rückresorptionsdefekten sowie bei Herzinsuffizienz auftreten.

Valori bassi [1]

Valori bassi di sodio urinario sono presenti in pazienti con iperaldosteronismo, ipovolemia, insufficienza cardiaca, cirrosi, sindrome nefrosica o con un apporto dietetico molto basso.

Erniedrigte Werte [1]

Niedrige Urin-Natriumwerte finden sich bei Patientinnen und Patienten mit Hyperaldosteronismus, Hypovolämie, Herzinsuffizienz, Zirrhose, nephrotischem Syndrom oder bei sehr geringer Natriumzufuhr.

Ulteriori informazioni cliniche [1]

Di seguito sono elencati i parametri correlati:

Sodio: essenziale per interpretare iponatriemia e ipernatriemia.

Osmolalità urinaria: aiuta a distinguere cause di iponatriemia.

Aldosterone e renina: fondamentali per valutare RAAS.

Klinische Zusatzinformationen [1,6]

Die folgenden korrelierten Parameter sind aufgeführt:

Natrium: Essenziell zur Interpretation von Hyponatriämie und Hypernatriämie.

Urin-Osmolalität: Hilft, die Ursachen einer Hyponatriämie zu unterscheiden.

Creatininuria: necessaria per normalizzare valori spot. eGFR: la funzione renale condiziona la capacità di trattenere o eliminare sodio. Cloro urinario: utile per distinguere alcalosi sensibile o resistente al cloro.	Aldosteron und Renin: Grundlegend zur Beurteilung des RAAS. Kreatininurie: Erforderlich zur Normalisierung von Spot-Werten. eGFR: Die Nierenfunktion bestimmt die Fähigkeit, Natrium zu halten oder auszuscheiden. Urin-Chlorid: Nützlich zur Unterscheidung einer chlorid-sensiblen von einer chlorid-resistenten Alkalose.
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 [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	Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 18.11.2025 [RIF.2] IFU 81000 Free Metanephrines/plasma IT 2024-11-07 V3.0 IVDR [RIF.3] Daten extrahiert 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
Aggiornato il 01/04/2026	Aktualisiert am 01/04/2026
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 01/04/2033	Nächste Aktualisierung am 01/04/2033