

Acido urico nelle urine

Informazioni generali

Codice accettazione	115038 (raccolta); 115071 (spot)
Indicazioni cliniche [RIF.1]	• Comparsa di gotta nell'età infantile o nei giovani • Formazione di calcoli renali di acido urico oppure di calcio con valore normale dell'acido urico nel siero • Patologie accompagnate da iperuricemia
Preparazione del paziente	Digiuno
Richiedibile in urgenza (Valido solo per pazienti interni)	No (richiedibile nei giorni feriali dalle ore 7:00 alle ore 16:00)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni	Presso il centro prelievi del laboratorio centrale di patologia clinica di Bolzano In tutti i distretti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Esecuzione	Giornaliera
Tempo di refertazione per pazienti esterni	2 giorni

Preanalitica

Tipo di campione	Urine
Tipo provetta	Bidone per raccolta urine 24h Provetta da urine 10 ml (indicando la quantità delle urine 24h)
Trasporto del campione	A temperatura ambiente
Trattamento del campione in laboratorio	NP
Criteri per la non accettabilità del campione	Volume insufficiente Non corretta identificazione del paziente Mancata indicazione delle ore di raccolta
Stoccaggio del campione dopo l'analisi	7 giorni a 2-8°C
Possibilità di richiesta su campione già processato	A seconda della stabilità del campione per il periodo di stoccaggio

Indicazioni tecniche

Misurando	Concentrazione dell'acido urico nelle urine
Metodo [RIF.2]	Test enzimatico colorimetrico
Range di riferimento [RIF.2]	200-1000 mg/24h
Stabilità del campione [RIF.3]	18-22°C: 4gg 2-8°C: NP -20°C: NP
Tempo di emivita dell'analita [RIF.1,3]	ND
Variabilità analitica (%) [RIF.4]	<2,54
Variabilità biologica intraindividuale (%) [RIF.5]	ND

Differenza critica (%) [RIF.6]	ND
Incetezza di misura (U_m) omogeneo [RIF.4]	Livello 1: 13,74 mg/dl: U_m 0,70 mg/dl Livello 2: 22,02 mg/dl: U_m 1,07 mg/dl Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di novembre 2021 (periodo: ultimi 6 mesi)
Interferenze [RIF.2]	Vedi foglietto illustrativo
Significatività clinica	
Valori elevati [RIF.1]	Cause primarie: Deficit dell'enzima HGPRT (ipoxantina-guanina fosforibosiltransferasi) • Completo (sindrome Lesch-Nyhan) • Parziale (sindrome Kelley-Seegmiller) Cause secondarie: • Patologie mieloproliferative • Patologie linfoproliferative • Poliglobulia • Deficit di G6PDH • Dieta ricca in purine • Terapia citostatica e radioterapia • Stress fisico • Rabbdomiolisi
Valori bassi [RIF.1]	Cause primarie: • Polimorfismi geneticamente determinati nei geni del trasportatore dell'acido urico (riassorbimento aumentato dell'acido urico a livello dei tubuli renali) Cause secondarie: • Digiuno • Chetoacidosi • Acidosi lattica • Farmaci (salicilati, diuretici, levodopa, etambutolo, ciclosporine, alcool) • Iperparatiroidismo, ipotireosi • Sindrome di Bartter • Sindrome di Down
Parametri correlati	Acido urico nel plasma, esame urine completo, creatinina, emocromo, albuminuria
Per ulteriori informazioni	
Segreteria	Tel. 0471-438306
Riferimenti bibliografici	[RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Frankfurt 2012 (8 Auflage) [RIF.2] Bugiardino [RIF.3] World Health Organization, Use of anticoagulants in diagnostic laboratory investigations

	and stability of blood, plasma and serum samples. WHO/DIL/LAB/99.1 Rev.2 [RIF.4] Dati interni [RIF.5] EFLM Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio-Appendice E-ver 1.0
Preparato il	22.11.2021
Prossima revisione prevista	22.11.2024