

Albumina	Albumin
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 115062	Annahmekodex 115062
Indicazioni cliniche [1] L'albumina, sintetizzata nelle cellule epatiche (14 g/giorno), serve al mantenimento della pressione colloidale-osmotica e come proteina di trasporto per sostanze endogene (ad es. bilirubina indiretta, calcio, acidi grassi liberi, ormoni) e per farmaci. La concentrazione di albumina nel plasma viene utilizzata come indicatore della capacità di sintesi epatica. Il dosaggio dell'albumina viene utilizzato per valutare l'andamento della capacità di sintesi epatica nella cirrosi epatica, per monitorare la perdita di albumina nella sindrome nefrosica o nella sindrome nefritica, per valutare la presenza di edemi ed ascite, e per valutare lo stato nutrizionale nei pazienti anziani o nelle regioni caratterizzate da denutrizione.	Klinische Indikation [1] Albumin wird in den Leberparenchymzellen (14 g/Tag) synthetisiert. Es dient der Aufrechterhaltung des kolloidosmotischen Drucks und als Transportprotein für endogene Substanzen (z.B. indirektes Bilirubin, Calcium, freie Fettsäuren, Hormone) sowie für Medikamente. Die Albumin-Konzentration im Plasma wird als Synthese-Indikator der Leber angewandt. Albuminbestimmung wird zur Verlaufsbeurteilung der Syntheseleistung der Leber bei Leberzirrhose, zur Verlaufsbeurteilung des Albuminverlusts bei nephrotischem Syndrom oder nephritischem Syndrom, zur Abklärung von Ödemen und Aszites-, sowie zur Beurteilung des Ernährungsstatus bei älteren Patienten oder in Hungerregionen verwendet.
Preparazione del paziente Digiuno	Patientenvorbereitung Nüchtern
Richiedibile in urgenza Si (richiedibile giornalmente h24)	Dringende Anforderung Ja (täglich anforderbar 24H)
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 Giornaliera	Durchführung Täglich
Tempo di refertazione per pazienti esterni 2 giorni	Befundungsdauer für ambulante Patienten 2 Tage
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione [2] Plasma Li-eparina	Untersuchungsmaterial [2] Li-Heparin- Plasma
Tipo provetta Provetta con tappo verde chiaro 3 mL	Röhrchen Röhrchen mit hellgrünem Verschluss 3 mL
Trasporto del campione [2] A temperatura ambiente	Probentransport [2] Bei Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2] Centrifugare entro 2h a temperatura ambiente	Probenbehandlung im Labor [2] Innerhalb von 2 Stunden bei Raumtemperatur zentrifugieren
Criteri per la non accettabilità del campione [2] Emolisi, volume insufficiente, errata identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe [2] Hämolyse, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi 5 giorni a 2-8°C	Probenlagerung nach der Analyse 5 Tage bei 2-8 °C
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analisi (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] Concentrazione dell'albumina nel plasma	Messgröße [2] Konzentration von Albumin im Plasma

Metodo e strumento [2] Metodo enzimatico-colorimetrico-spettofotometrico COBAS PRO (Roche)	Bestimmungsmethode und Gerät [2] Enzymatisch-kolorimetrisch-spektrophotometrische Methode COBAS PRO (Roche)
Range di riferimento [2,7] 0-15 giorni: 3.4-4.7 g/dL 15 giorni - 1 anno: 3-5.3 g/dL 1-19 anni: 4.1-5.6 g/dL >19 anni: 3.5-5.2 g/dL	Referenzbereich [2,7] 0-15 Tage: 3.4-4.7 g/dL 15 Tage - 1 Jahr: 3-5.3 g/dL 1-19 Jahre: 4.1-5.6 g/dL >19 Jahre: 3.5-5.2 g/dL
Stabilità del campione [2] 18-22°C: 2,5 mesi 2-8°C: 5 mesi -20°C: 4 mesi	Stabilität der Probe [2] 18-22°C: 2,5 Monate 2-8°C: 5 Monate -20°C: 4 Monate
Tempo di emivita dell'analita [1,3] 3 settimane	Halbwertszeit des Analyten [1,3] 3 Woche
Variabilità analitica (%) [4] <1.59%	Analytische Variabilität (%) [4] <1.59%
Variabilità biologica intraindividuale (%) [5] 2.6%	Intra-Individuelle Variabilität (%) [5] 2.6%
Differenza critica (%) [6] <8%	Kritische Differenz (%) [6] <8%
Incerteza di misura (U_m) [4] <i>Dati estratti da Unity Real Time (Bio-Rad) nel mese di gennaio 2026</i> Livello 1: 2.66 g/dL – U _m 0.22 g/dL Livello 2: 3.39 g/dL – U _m 0.22 g/dL Livello 3: 4.4 g/dL – U _m 0.28 g/dL	Messunsicherheit (U_m) [4] <i>Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) im Januar 2026</i> Level 1: 2.66 g/dL – U _m 0.22 g/dL Level 2: 3.39 g/dL – U _m 0.22 g/dL Level 3: 4.4 g/dL – U _m 0.28 g/dL
Interferenze [2] Vedi foglietto illustrativo	Störfaktoren [2] Siehe Beipackzettel
Significatività clinica	Klinische Bedeutung
Valori elevati [1] Valori bassi di albumina non hanno significato clinico, ma sono dovuti ad un aumento relativo della concentrazione causato da disidratazione (sudorazione, vomito, diarrea) o emoconcentrazione (shock, ustioni, diuresi intensa).	Erhöhte Werte [1] Niedrige Albuminwerte haben keine eigenständige klinische Relevanz, sondern sind auf eine relative Erhöhung durch Flüssigkeitsmangel bei Dehydratation (Schwitzen, Erbrechen, Durchfall) oder Hämokonzentration (Schock, Verbrennungen, starke Diurese) zurückzuführen.
Valori bassi [1] Valori bassi di albumina sono un indicatore di sintesi proteica compromessa, perdita aumentata o di un'assunzione insufficiente. La causa più frequente è una ridotta capacità di sintesi del fegato, come si osserva nelle malattie epatiche croniche come la cirrosi epatica o l'epatite. Un'altra causa comune è la perdita di albumina attraverso i reni, come nella sindrome nefrosica. Anche l'intestino può essere una via di perdita, ad esempio nel morbo di Crohn o nella celiachia. La malnutrizione, in particolare la carenza proteica, porta anch'essa a valori bassi di albumina. Anche le malattie infiammatorie croniche come l'artrite reumatoide o le malattie infiammatorie croniche intestinali possono causare una perdita di albumina a causa dell'aumentata permeabilità vascolare. Altre cause possono essere ustioni estese o traumi, che comportano una perdita di albumina attraverso la pelle, nonché infezioni gravi o sepsi, in cui il consumo di albumina è aumentato. Anche nelle malattie tumorali può verificarsi un'ipoalbuminemia a causa di una sintesi compromessa o di un consumo aumentato.	Erniedrigte Werte [1] Niedrige Albuminwerte sind ein Hinweis auf eine gestörte Eiweißsynthese, einen erhöhten Verlust oder eine unzureichende Zufuhr. Die häufigste Ursache ist eine verminderte Syntheseleistung der Leber, wie sie bei chronischen Lebererkrankungen wie Leberzirrhose oder Hepatitis vorkommt. Ein weiterer häufiger Grund ist der Verlust von Albumin über die Nieren, wie beim nephrotischen Syndrom. Auch über den Darm kann Albumin verloren gehen, etwa bei Morbus Crohn oder Zöliakie. Mangelernährung, insbesondere ein Eiweißmangel, führt ebenfalls zu niedrigen Albuminwerten. Auch chronisch-entzündliche Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis oder chronisch-entzündliche Darmerkrankungen können durch gesteigerte Gefäßpermeabilität zu einem Albuminverlust führen. Weitere Ursachen sind großflächige Verbrennungen oder Traumen, bei denen Albumin über die Haut verloren geht, sowie schwere Infektionen oder Sepsis, bei denen der Verbrauch von Albumin erhöht ist. Auch bei Tumorerkrankungen kann es durch gestörte Synthese oder erhöhten Verbrauch zu einer Hypoalbuminämie kommen.

<p>Le infiammazioni acute inibiscono la sintesi dell'albumina (proteina anti-fase acuta). Durante la gravidanza la concentrazione di albumina diminuisce a causa dell'aumento del volume plasmatico.</p>	<p>Akute Entzündungen hemmen die Albuminsynthese (Anti-Akut-Phase-Protein). Während der Schwangerschaft sinkt die Albuminkonzentration aufgrund der Zunahme des Plasmavolumens.</p>
<p>Ulteriori informazioni cliniche [1] Di seguito sono elencati i parametri correlati:</p> <p>Proteine totali: l'albumina rappresenta circa il 60% delle proteine totali, valori bassi di proteine totali sono spesso associati a livelli bassi di albumina.</p> <p>Prealbumina: utile e più sensibile dell'albumina come marker precoce di malnutrizione.</p> <p>PCR: come proteina della fase acuta, è inversamente correlata con l'albumina in caso di infiammazione.</p> <p>Enzimi epatici (AST, ALT, GGT): marker della funzione epatica.</p> <p>PT (tempo di protrombina): aumentato in caso di insufficienza epatica.</p> <p>Creatinina/eGFR: marker della funzione renale; nella sindrome nefrosica la creatinina è aumentata e l'albumina è ridotta.</p> <p>Calcio: l'albumina lega il calcio. Il calcio totale diminuisce in caso di carenza di albumina, mentre il calcio ionizzato rimane generalmente normale.</p> <p>Bilirubina: l'albumina trasporta la bilirubina; in caso di carenza di albumina si possono riscontrare valori alterati di bilirubina.</p>	<p>Klinische Zusatzinformationen [1] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet:</p> <p>Gesamteiweiß: Albumin macht ca.60% des Gesamteiweiß aus, weshalb niedriges Gesamteiweiß meist auch mit niedrigem Albumin einhergeht.</p> <p>Präalbumin: dient als Frühmarker für eine Mangelernährung und ist sensitiver als Albumin</p> <p>CRP: ist als akute Phase-Protein invers korreliert mit Albumin bei Entzündungen.</p> <p>Leberenzyme (AST, ALT, GGT): Marker für die Leberfunktion.</p> <p>PT (Prothrombinzeit): erhöht bei Leberinsuffizienz.</p> <p>Kreatinin/eGFR: Marker für die Nierenfunktion; bei nephrotischem Syndrom ist Kreatinin erhöht und Albumin erniedrigt.</p> <p>Kalzium: Albumin bindet Kalzium. Gesamtkalzium sinkt bei Albuminmangel, während das ionisierte Kalzium meist normal bleibt</p> <p>Bilirubin: Albumin transportiert Bilirubin, bei Albuminmangel kann es eventuell zu veränderter Bilirubinverteilung kommen.</p>
<p>Per ulteriori informazioni</p>	<p>Weitere Informationen</p>
<p>Segreteria Tel. 0471-438306</p>	<p>Sekretariat Tel. 0471-438306</p>
<p>Riferimenti bibliografici [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Versione Online – Aggiornamento del 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [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 estratti da Unity Real Time (Biorad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database</p>	<p>Literatur [RIF.1] Thomas L: Labor und Diagnose. Onlineversion – Freigegeben am 12/12/2024 [RIF.2] Information for Use (IFU) [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] Daten extrahiert aus Unity Real Time (Bio-Rad) [RIF.5] European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), Biological Variation Database [RIF.6] Il teorema di Bayes nella diagnostica di laboratorio- Appendice E-ver 1.0 [RIF.7] The Canadian Laboratory Initiative on Pediatric Reference Intervals (CALIPER) Database</p>
<p>Aggiornato il 09/01/2026</p>	<p>Aktualisiert am 09/01/2026</p>
<p>La scheda informativa rimane valida per tutta la durata della gara d'appalto. In caso di modifiche, la scheda informativa verrà debitamente aggiornata.</p>	<p>Das Informationsblatt bleibt während des gesamten Liefervertrages gültig. Bei Änderungen wird das Informationsblatt dementsprechend aktualisiert.</p>
<p>Prossimo aggiornamento 09/01/2033</p>	<p>Nächste Aktualisierung am 09/01/2033</p>