 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 19.10.2010 Revision: 19.10.2011
	LV_UALB	Intranet Seite 1 von 2

1. Klinische Indikation

Analyt: **Albumin im Urin**

Albumin stellt das Leitprotein bei der Differenzierung der Proteinurie dar. Als negativ geladenes Protein wird es nur in geringen Mengen glomerulär filtriert und zu über 95% rückresorbiert. Bei Defekten der glomerulären Filtrationsbarriere erscheint Albumin in erhöhter Konzentration im Urin. Die Erhöhung der Albuminkonzentration ist ein Frühindikator der diabetischen Nephropathie. Die erhöhte Ausscheidung von Albumin im Urin ist darüber hinaus ein Indikator der allgemeinen Gefäßschädigung. Deshalb wird auch bei Hypertonikern und Patienten mit anderen kardialen Risiken eine Überwachung der Albuminausscheidung empfohlen. Wegen der biologischen Streuung soll die Bestimmung in drei voneinander unabhängigen Proben durchgeführt werden.

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderungsformular	Laboranforderungskarte des Zentrallabors oder Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer/-Punkte	3735 / 150
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach der Probengewinnung	3 Tage
Häufigkeit der Untersuchung	Mo. - Fr. 8 - 15 Uhr
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax


3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Stress und körperliche Belastung vermeiden.

3.2 Entnahme, Transport

Zur Messung sollten frische Urine eingesetzt werden. Für die Bestimmung von Albumin im Urin eignen sich Spontan- und Sammelurine. Tiefgefroren gelagerte Urinproben sind für die Bestimmung nicht geeignet.

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 2 gültig ab: 19.10.2010 Revision: 19.10.2011
	LV_UALB	Intranet Seite 2 von 2

Sammelurin:

Die Urinsammlung erfolgt in der Regel über 24 Stunden. Vor Beginn der Sammlung muss die Blase entleert sein, aller Urin der Sammelzeit (einschließlich des Urins bei der Blasenentleerung am Ende der Sammelzeit) kommt in einen Sammelcontainer. Die Sammlung sollte in speziellen Behältern (die den Inhalt vor Licht schützen) erfolgen.

Am Ende ist der gesammelte Urin zu mischen und anschließend eine Urinmonovette abzufüllen. Die Urinmonovette ist mit Angabe der gesammelten Urinmenge und der Sammelzeit (falls abweichend von 24h) schnellst möglich ins Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode und Prinzip

Nephelometrie

Gerät: BN Prospec, Hersteller: Siemens Healthcare Diagnostics

4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Trübungen und Partikel in der Probe können die Messung stören. Können die Proben durch Zentrifugation nicht geklärt werden, werden sie von der Messung ausgeschlossen.

5. Referenzbereiche

Albumin im Urin: < 30 mg/24 Stunden
 < 20 mg/g Kreatinin