

Mitteilungen des Zentrallabores

#5 vom 06.10.03
quantitative Albuminbestimmung im Urin

- Indikation:**
- Diagnose des Hyper – und Hypokortisolismus
 - Nachweis einer adäquaten Stressantwort von Intensivpatienten
 - im Rahmen von Funktionstesten (CRH-oder ACTH-Stimulationstes und Dexamethasonhemmtest)
- Patientenvorbereitung:** Blutentnahme morgens 8:00 Uhr (auch vorab nicht gestresster Patient)
Blutentnahme 24:00 Uhr in Ruhe
- Untersuchungsmaterial:** Serum, Abnahmezeit dokumentieren
Zentrifugation innerhalb von 3 h nach Abnahme erforderlich, im Serum bei 2-8°C 7d stabil
- Bestimmungsmethode:** kompetitiver Immunassay (DPC Biermann GmbH)
- Referenzbereiche:** **08:00 Uhr: 138 –690 nmol/l**
12:00 Uhr: < 138 nmol/l
- Medizinische Bewertung:** **Erhöhte Werte:** beim Cushing –Syndrom, akuten Psychosen, Adipositas, Alkoholismus, Anorexia nervosa, erhöhten Östrogenkonzentrationen (durch Transcortinerhöhung), nach Operationen, Infektionen, schweren akuten Allgemeinerkrankungen – physiologische Stressreaktion
Achtung: Es können **Kreuzreaktivitäten** mit exogen zugeführten Corticosteroiden auftreten!
Erniedrigte Werte: Nebennierenrindeninsuffizienz (Morbus Addison), bei Abnahme des Transcortins durch verminderte Synthese (Leberzirrhose oder Hyperthyreose) oder gesteigertem Eiweißverlust (renal o. intestinal)
- Analysenhäufigkeit:** 3 x in der Woche (Mo, Mi ,Fr), Dauer ca. 60 min
handschriftlich anforderbar auf dem Untersuchungsantrag 1
- Analysenkosten:** - \$\$-*
- Ansprechpartner:** PD Dr. med. Dagmar Kunz (2190)
- Literatur:** Thomas: Labor und Diagnose, TH-Books
Föhlich et al: Manual der Endokrinologie, Springer Verlag

* \$ = wenig, \$\$ = mittel, \$\$\$ = sehr kosten – bzw. personalintensiv