DETERMINACIÓN	Proteínas totales en orina
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	01/02/2014
SERVICIO	Análisis Clínicos. Sección de urianálisis.
MÉTODO ANALÍTICO	Turbidimétrico, con cloruro de bencetonio
MUESTRA/ESPECIMEN	Orina de micción aislada, preferiblemente primera de la mañana Orina de 24 horas. Sin aditivos. Guardar en refrigerador mientras se recoge
INDICACIONES	Diagnóstico y tratamiento de enfermedades renales, cardiacas, así como de trastornos tiroideos caracterizados por proteinuria o albuminuria , así como la detección de la proteinuria de Bence-Jones.
CONDICIONES PACIENTE/MUESTRA	Informar del correcto protocolo de recogida de orinas de 24 horas Enviar al laboratorio un tubo de fondo redondo con el volumen total recogido indicado en el tubo. Tras recibirse en el laboratorio centrifugar previo al análisis No procesar muestras hemolizadas Estabilidad: 1 días,15-25ºC 7 días, 2-8ºC 1 mes,-20ºC
INSTRUMENTACIÓN	Analizador cobas c501
MATERIALES Y REACTIVOS	Reactivos comerciales preparados para su uso
PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO	Consultar PNT en el Servicio
TIEMPO DE EMISIÓN DE INFORMES	1-2 días
VALORES DE REFERENCIA	Valor normal orina 24 horas, Adultos: <150mg/dia Niños: < 100 mg/m2/día o 4 mg/m2/hora Valor normal, cociente proteínas/creatinina: Adultos: < 300 mg/g Niños: <2 años: < 500 mg/g >2 años: < 200 mg/g
INTERPRETACIÓN	La proteinuria es significativa cuando es > 300 mg/día en adultos. Valores >1000 mg/día hacen muy probable un diagnóstico de enfermedad parenquimatosa renal. Valores > 2000 mg/día en adultos o > 40 mg/m2 en niños suelen indicar etiología glomerular. Valores > 3500 mg/día o un cociente proteínas/creatinina > 3,5 indican síndrome nefrótico.
INDICADORES DE ACTIVIDAD	Nº de muestras/año: 4671 en 2012
INDICADORES DE CALIDAD	Controles internos diarios. Precinorm PUC y Precipath PUC
COSTES ECONÓMICOS	Gesti?n econ?mica
OBSERVACIONES	Los resultados en micción aislada se informarán como cociente de creatinina