

RAZÓN MICROALBUMINURIA / CREATININURIA EN ORINA AISLADA

Actualizado en Enero 2025 por TM Jacqueline Parada.

Revisado y Aprobado por TM César González.

Código del Examen : 1950

Nombres del Examen : Razón Microalbuminuria/ Creatininuria en orina aislada.
Microalbuminuria más creatinina en orina.

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Química)	Lunes a Sábado	1 día hábil

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida ⁶ : Orina muestra aislada
Recolectar la **primera orina de la mañana** en un frasco limpio y seco, sin preservante.

Muestra Opcional: No aplica.

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Orina	2 días	6 días	6 meses

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Orina: Ambiente SI/Refrigerada SI/Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Orina: Ambiente SI/Refrigerada SI/Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

Método Utilizado ^{1,2} : Inmunoturbidimétrico/ Roche/ Cobas (microalbuminuria),
Cinética de Jaffé/ Roche/ Cobas (creatininuria)

Intervalo de Referencia	mg/gr creatinina
Normal	< 30
Microalbuminuria	30 - 300
Albuminuria Clínica	> 300

Valor Crítico : No Aplica.

Parámetros de Desempeño ^{1,2} : Coeficiente de Variación Analítico Interensayo:
Microalbúmina en orina:
2.8 % para concentraciones de 1.4 mg/dL
2.3 % para concentraciones de 6.1 mg/dL

Creatinina en orina:
2.3 % para concentraciones de 80.6 mg/dL
4.0% para concentraciones de 240.9 mg/dL

Límite de detección:
Microalbúmina en orina: 0.3 mg/dL
Creatinina en orina: 4.2 mg/dL

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

Intervalo de Medición:

Microalbúmina en orina: 0.3 - 40 mg/dL

Creatinina en orina: 4.2 - 622 mg/dL

Información Clínica ^{3,4}

- : Coeficiente de Variación Biológico Intra individuo: 30.5 % (microalbuminuria)
Coeficiente de Variación Biológico Inter individuo: 32.5 % (microalbuminuria)

El término microalbuminuria es usado para describir concentraciones de albumina en orina que están por sobre los valores normales pero indetectables por los dipstick o los métodos espectrofotométricos tradicionales. La microalbuminuria precede a la nefropatía asociada con diabetes y a menudo aumenta años antes de que el clearance de creatinina muestre valores anormales. Los estudios indican una media desde el establecimiento de la microalbuminuria a desarrollo de nefropatía de 5 a 7 años.

El ratio albúmina/creatinina es el método de elección para predecir eventos renales en pacientes con diabetes tipo 2.

Indicaciones:

- Evaluación de la enfermedad renal.
- Screening en pacientes diabéticos para detección de signos tempranos de nefropatía.

Referencias

1. Cobas. ALBT2. Tina-quant Albumin Gen.2. Inserto del fabricante.
2. Cobas. CREJ2, Creatinina Jaffé Gen.2. Inserto del Fabricante.
3. Leeuwen A., Kranpitz T. Smith L. (2006). Davis's Comprehensive Laboratory and Diagnostic Test Handbook-with Nursing Implications. F.A. Davis Company.
4. Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en: <http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>
5. Sacks D., Bruns D., Goldstein D., Maclaren N., McDonald J., Parrot M. (2002). Guidelines and Recommendations for Laboratory Analysis in the Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus. Clinical Chemistry 48:3 436-472.
6. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements (2013) 3, 128-133. <http://www.kidney-international.org>.