

## SODIO EN ORINA

Actualizado en Diciembre 2023 por TM Jacqueline Parada.  
Revisado y Aprobado por TM César González.

**Código del Examen** : 271

**Nombres del Examen** : Sodio en orina, Na<sup>2+</sup> urinario

**Laboratorios de Procesamiento** :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Química)	Lunes a Sábado	1 día hábil (para pacientes Ambulatorios)
Laboratorio Hospital Clínico	24 horas	1 hora (sólo para pacientes Hospitalizados)
Laboratorio Clínica San Carlos de Apoquindo	24 horas	Rutina: En el día Urgente (STAT): 1 hora. (sólo para pacientes Hospitalizados)

**Preparación del Paciente** : Seguir indicaciones del instructivo a pacientes IP-017

**Muestra Requerida** :

- Orina de 24 horas  
Recolectar la orina emitida en un periodo de 24 horas, en un recipiente limpio y seco, sin preservante. Mantener la orina refrigerada durante el periodo de recolección.  
Consignar el volumen total de orina recolectado. Homogenizar la muestra y enviar una alícuota mínima de 25 mL al Laboratorio.

*Muestra Opcional:*

*Orina de X horas (según indicación médica),  
Orina muestra aislada*

**Estabilidad de la Muestra** <sup>1</sup> :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Orina	14 días	14 días	1 año

**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 NO / Refrigerada SI/ Congelada SI

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

**Método Utilizado** :

Potenciometría indirecta / Roche/ Hitachi

**Valores de Referencia** <sup>1</sup> :

Unidades PUC (mEq/24 hrs)	Unidades SI (mmol/24 hrs)
40 - 220	40 - 220

Factores de Conversión:

mEq/24 hrs x 1 = mmol/24 hrs

mmol/24 hrs x 1 = mEq/24 hrs

**Valor Crítico** :

No aplica

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

**Parámetros de Desempeño** <sup>1,3</sup>

- : Coeficiente de Variación Analítico menor a:  
4.05 % para concentraciones de 63.6 mEq/L  
2.04 % para concentraciones de 174.7 mEq/L

Intervalo de medición:  
20 - 350 mEq/L

**Información Clínica** <sup>2,4</sup>

- : Coeficiente de Variación Biológico Intra individuo: 28.7 %  
Coeficiente de Variación Biológico Inter individuo: 16.7 %

La regulación del balance electrolítico es una de las principales funciones de los riñones. En el funcionamiento normal de los riñones, los niveles de sodio urinario aumentan cuando los niveles séricos son altos, y disminuyen cuando los niveles séricos son bajos, con el fin de mantener la homeostasis. La determinación de los niveles urinarios entrega pistas acerca del funcionamiento de los riñones y de otros órganos. Existe una variación diurna en la excreción del sodio, presentándose valores más bajos en la noche.

**Indicaciones:**

- Determinar potenciales causas de cálculos renales.
- Evaluar enfermedades endocrinas.
- Evaluar enfermedades renales.
- Evaluar problemas de malabsorción.

**Resultados:**

**Aumentan en:**

- Enfermedad adrenal
- Alcalosis
- Diabetes
- Terapia diurética
- Ingesta excesiva de sodio
- Acidosis tubular renal
- Nefritis con pérdida de sal

**Disminuyen en:**

- Hiperfunción adrenal
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Diarrea
- Sudoración excesiva
- Ingesta insuficiente de sodio
- Periodo post operación (primeras 24 a 48 horas)
- Azotemia pre renal
- Retención de sodio (premenstrual)

**Factores Interferentes:**

- Drogas y sustancias que pueden incrementar los niveles de sodio en orina incluyen: acetazolamida, ácido acetilsalicílico, amiloride, cloruro de amonio, azosemida, benzotiazida, bumetanide, calcitonina, clorotiazida, clopamida, ciclotiazida, diapamide, dopamina, ácido etacrinico, furosemide, hidrocortisona, hidroflumetiazida, isosorbide, levodopa, diuréticos mercuriales, meticlotiazida, metolazone, politiazida, quinetazona, espironolactona, sulfatos, tetraciclina, tiazidas, torasemida, triamterene, triclorometiazida, triflocin, verapamil, y vincristina.
- Drogas y sustancias que pueden disminuir los niveles de sodio en orina incluyen: aldosterona, anestésicos, angiotensina, corticosteroides, cortisona, etodolac, indometacina, levarterenol, litio, y propanolol.

- Los niveles de sodio siguen un ritmo circadiano, por lo que se recomienda una recolección de orina de 24 horas.

## Referencias

1. Cobas. ISE indirect Na, K, Cl for Gen.2. Inserto del fabricante.
2. Leeuwen A., Kranpitz T. Smith L. (2006). Davis's Comprehensive Laboratory and Diagnostic Test Handbook-with Nursing Implications. F.A. Davis Company.
3. Software para el manejo del Control de Calidad Interno, Modulab Gold.
4. Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:  
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

