

FRACCION EXCRETADA DE SODIO

Actualizado en diciembre 2022 TM Edinson López H.
Revisado y Aprobado por TM. Ricardo de la Barra.

Código del Examen : 941

Nombres del Examen : Fracción excretada de sodio o FENa⁺

Mide:

- Sodio en suero y orina
- Creatinina en suero y orina

Fórmula:

$$\frac{(\text{Sodio Uri} \times \text{Creatinina P})}{(\text{Creatinina Uri} \times \text{Sodio P})} \times 100$$

Laboratorios de Procesamiento :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio Hospital Clínico	Lunes a Domingo 24 horas	1 hora

Preparación del Paciente : No requiere preparación

Muestra Requerida :

■ **Suero**
Sangre en tubo tapa amarilla

■ **Orina**
Orina aislada

Opcional:
Suero

■ **Sangre tubo tapa roja**

Estabilidad de la Muestra ^{3,4} :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	4 horas	Sin información	No aplica
Suero	2 días	7 días	3 meses
Orina	2 días	7 días	3 meses

Condiciones de Envío al Laboratorio :

*Dentro de Santiago y en el día
Sangre: Ambiente SI / Refrigerada SI / Congelada SI
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Sangre: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

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

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

Método Utilizado	: Sodio: Ion- selectivo Potenciometría indirecta Creatinina: Cinético Colorimétrico Jaffé compensado (método trazable a IDMS) / Roche / Hitachi
Intervalos de Referencia	: Interpretación médica
Valor Crítico	: No aplica
Parámetros de Desempeño ^{3,4}	: Suero. Intervalo de medición Sodio: 80 - 180 mmol/L Límite de detección Creatinina: 0.17 mg/dl Orina. Intervalo de medición Sodio: 20 - 250 mmol/L Límite de detección Creatinina: 4.2 mg/dl
Información Clínica ^{2,5}	: La Fracción Excretada de Sodio (FENa), se utiliza para distinguir entre una Insuficiencia Renal Aguda (IRA) "transitoria" de una IRA "persistente". Por lo general se utiliza en conjunto con la Fracción Excretada de Nitrógeno Ureico (Urea) (FENU). El encontrar la causa de una IRA es importante porque las estrategias para su manejo difieren. Aunque los valores de <i>cut-off</i> difieren entre los diferentes estudios, en un paciente con IRA un valor de FENa menor de 1% sugiere una causa transitoria (pre renal), mientras que valores mayores a 3% sugieren una causa persistente (intrínseca). Para la FENU valores menores del 35% sugieren una causa transitoria (pre renal), mientras que valores mayores de 50% sugieren una causa persistente (intrínseca). La FENa puede estar falsamente elevada en pacientes que toman diuréticos; por otro lado puede estar falsamente baja en un número de causas renales intrínsecas como la nefropatía inducida por medio de contraste, rabdomiolisis y glomerulonefritis aguda ² .
Referencias	: <ol style="list-style-type: none">1. Guía del usuario de Micro-osmómetro Fiske Modelo 210.2. Daryoosh Fahimi, Saeed Mohajeri, Niloufar Hajizadeh , Abbas Madani, Seyed Taher Comparison between fractional excretions of urea and sodium in children with acute kidney injury. <i>Pediatr Nephrol</i> (2009) 24:2409-2413. Inseto sistema cobas 2022-02, V21_CREJ2.4. Inseto sistema cobas 2021-12, V13_ISE indirect.5. <i>Cleveland Clinic Journal of Medicine</i>.2012.79; 121-126.