

Eiweiss, Gesamt (Sammel-Urin, 24h-cal)

Stand: 20.03.2023

Einheit: g/24h

MethodeTurbidimetrie, COBAS, [C.f.a.s. PUC_2024_01.pdf](#), [TPUC3_202001.pdf](#)**Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich**

Geschlecht	max. Alter	Bereich
		< 0.14 g/24h

Material

Urin Monovette, 10 ml, gelb

Anforderungen an das Probenmaterial

Hämolyse: Hämoglobin stört.

Medikamente: In therapeutischen Konzentrationen wurde bei üblichen Medikamenten-Panels keine Störung gefunden. Ausnahme: Levodopa, Methyldopa und Na2-Cefoxitin führen zu falsch hohen Gesamtproteinwerten, Calciumdobesilat führt zu falsch niedrigen Gesamtproteinwerten.

Kontrastmittel mit organisch gebundenem Jod (z.B. Hexabrix) können zu falsch hohen Werten führen.

Die Verabreichung von Plasmaersatzmitteln auf Gelatinebasis kann zu erhöhten Proteinwerten im Urin führen.

Bei Proben mit extrem hohen Konzentrationen weit außerhalb des Messbereichs kann es zu falsch niedrigen Werten kommen.

Hohe Homogentisinsäurekonzentrationen in Urinproben führen zu falschen Ergebnissen.

Beschreibung

Proteinbestimmungen in Urin dienen zur Diagnose und Behandlung von Nieren- oder Herzerkrankungen oder Störungen der Schilddrüsenfunktion, die durch Proteinurie bzw. Albuminurie gekennzeichnet sind.

Die pathologischen Proteinurien werden unterteilt in glomeruläre, tubuläre, prä- und postrenale Proteinurien.

Wegen der großen Vielfalt kann die Ursache einer Proteinurie bis ca. 1500 mg/24 h nicht ohne weitergehende Untersuchung geklärt werden. Bei höheren Ausscheidungsmengen liegt fast immer eine glomeruläre Ursache vor. Ab 3,5 g pro Tag spricht man von nephrotischer Proteinurie, die Ursache eines nephrotischen Syndroms ist.

Indikation

Diagnostik und Verlaufskontrolle von Nephropathien; die Untersuchung wird in der Regel in Zusammenhang mit der SDS-Polyacrylamid-Elektrophorese (SDS-PAGE) des Urins durchgeführt; Urinstatus mit positiver Eiweißreaktion.

Spezielle Hinweise

In mehreren Studien konnte gezeigt werden, daß in einer einzelnen Urinprobe der Quotient aus Eiweiß und Kreatinin, insbesondere aus dem zweiten Morgenurin, sehr eng mit der Eiweißausscheidung im 24 Std. Sammelurin (für Patienten aufwendig) korreliert. Im Vergleich zur Eiweißausscheidung im 24 Std. Sammelurin ließ sich zudem für die Eiweiß/Kreatinin-Ratio eine bessere prädiktive Funktion bezogen auf das Fortschreiten der Niereninsuffizienz nachweisen.

Referenzbereich für die Eiweiß/Kreatinin Ratio: < 120 mg/g

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3760	70 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 4.08 Euro
EBM	32237	6.30 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

täglich (Mo - Fr)