

ALBUMINA EN SANGRE


Código fonasa/particular 0302060

Nombres del examen Albumina sérica, Albuminemia

Tiempo de respuesta

Laboratorio	Días de procesamiento	Plazo de entrega
Clínica Puerto Varas	Lunes a Viernes 8:00 – 17:00 hrs Sábado 9:00 – 12:00 hrs	1 día hábil

Preparación del paciente No requiere preparación

Muestra requerida Suero 
Recolectar mínimo 1 ml de sangre

Estabilidad de la muestra

Muestra	T° ambiente (20- 25 °C)	Refrigerada (2 – 8 °C)	Congelada (- 20°C)
Sangre total	7 días	Sin información	No aplica
Suero	1 mes	5 meses	6 meses

Método utilizado Enzimático colorimétrico / ROCHE / Cobas C311

Intervalo de referencia

Edad	Rango	Unidad
0 – 13 años	3.8 – 5.4	gr/dL
14 años -17 años	3.2 – 4.5	gr/dL
Adulto	3.97 – 4.94	mg/dL

Valor crítico No aplica

Información clínica

La albumina es una proteína carente de carbohidratos que constituye el 55-65% de la totalidad de las proteínas plasmáticas. Sirve para mantener la presión oncótica en el plasma, está involucrada en el transporte y almacenamiento de numerosos ligandos y constituye una fuente endógena de aminoácidos. La albumina fija y disuelve varios compuestos, como p.ej. la bilirrubina, el calcio y ácidos grasos de cadena larga. La albumina puede unirse asimismo a iones tóxicos de metales pesados y a múltiples fármacos, razón por la cual la disminución de la albúmina en sangre tienen importantes consecuencias farmacocinéticas. Excepto en casos de deshidratación, la hiperalbuminemia no reviste gran importancia diagnóstica. La hipoalbuminemia que acompaña a numerosas enfermedades se debe a diversos factores: a una síntesis reducida como consecuencia de una hepatopatía o por la absorción disminuida de proteínas, a un aumento en el catabolismo originado por una lesión tisular (quemaduras graves) o una inflamación, a la mala absorción de aminoácidos (enfermedad de Crohn), a la proteinuria debida a un síndrome nefrótico o a la pérdida de proteínas a través de las heces (por neoplasia). En casos graves de hipoalbuminemia el líquido pasa de los capilares sanguíneos al tejido (edema). La determinación de la albumina permite supervisar a pacientes bajo dieta controlada y constituye un test excelente para el funcionamiento hepático.

Interferencias:

- ✓ En casos muy raros pueden obtenerse resultados falsos debidos a la gammapatia, particularmente del tipo IgM (macroglobulinemia de Waldenström).

-
- ✓ En pacientes con insuficiencia renal, los métodos colorimétricos empleados para la determinación de albumina pueden llevar a resultados de test falsamente elevados debido a interferencias con otras proteínas. Los métodos inmunoturbidimétricos son menos afectados.

Parámetros de desempeño

Coefficiente de variación biológico intra individuo: 3.1%
Coefficiente de variación biológico inter individuo: 4.2%

Limite de detección: 2.0 gr/dL (30,4 umol/L, 0,2 gr/dL)
Rango de medición: 2 – 60 gr/L (30,4 – 912 umol/L, 0,2 – 6 gr/dL)

Referencias

Cobas. ALB plus: Albumin BCG method. Inserto del Fabricante
Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

