

## CREATININA EN SANGRE


**Código fonasa/particular** 0302023

**Nombres del examen** Creatinine

**Tiempo de respuesta**

Laboratorio	Días de procesamiento	Plazo de entrega
Clinica 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	2 días	Sin información	No aplica
Suero	7 días	7 días	3 meses

**Método utilizado** Cinético colorimétrico jaffé / ROCHE / Cobas C311

**Intervalo de referencia**

Edad	Rango	Unidad
0 – 1 mes	0,24 – 0,85	mg/dL
2 meses – 11 meses	0,17 – 0,42	mg/dL
1 año – 8 años	0,24 – 0,6	mg/dL
9 años – 14 años	0,40 – 0,87	mg/dL
Femenino >15 años	0,5 – 0,9	mg/dL
Masculino > 15 años	0,7 – 1,2	mg/dL

**Valor critico** >3.0 mg/dL

**Información clínica**

La insuficiencia renal crónica es un problema de salud de incidencia mundial que conlleva un riesgo sustancial de morbilidad y mortalidad cardiovasculares. Las normas actuales definen la insuficiencia renal crónica, independientemente de su causa, como el daño renal o la tasa de filtración glomerular (TFG) inferior a 60 ml/min por 1,73m<sup>2</sup> durante un periodo mínimo de 3 meses. La determinación de la creatinina en suero o plasma es la prueba más común para evaluar la función renal. La creatinina, un producto de degradación del fosfato de creatinina muscular, suele producirse en el organismo a una tasa relativamente constante según la masa muscular. Se filtra mayormente en los glomérulos y, en condiciones normales, no es reabsorbida por los túbulos en una cantidad apreciable. Una pequeña pero significativa cantidad se secreta activamente.

Puesto que la creatinina en sangre solo aumenta en caso de un marcado daño en las nefronas, su determinación no se presta para la detección precoz de la insuficiencia renal.

Interferencias:

- ✓ Glucosa: sin interferencias significativas hasta una concentración de glucosa de 450 mg/dL
- ✓ Acido ascórbico: sin interferencias significativas hasta una concentración de ácido ascórbico de 88 mg/dL
- ✓ Los antibióticos que contienen cefalosporinas causan valores falsamente positivos que son significativamente aumentados.
- ✓ Los cuerpos cetónicos pueden provocar resultados artificialmente alto en suero y plasma
- ✓ No utilizar método Jaffé en muestras hemolizadas en neonatos, niños o adultos con una concentración de HbF >60 mg/dL.

**Parámetros de desempeño**

Coefficiente de variación biológico intra individuo: 5.95%  
Coefficiente de variación biológico inter individuo: 14.7%

Limite de detección: 0.17 mg/dL  
Rango de medición: 0.17 – 24.9 mg/dL

**Referencias**

Cobas. CREA, Creatinina, método Jaffé. Inserto del Fabricante  
Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:  
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

