

## ELECTROLITO POTASIO EN ORINA

<b>Código fonasa/particular</b>	0309012										
<b>Nombres del examen</b>	Potasio urinario, K <sup>+</sup> en orina.										
<b>Tiempo de respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Laboratorio</th> <th>Días de procesamiento</th> <th>Plazo de entrega</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clínica Puerto Varas</td> <td>Lunes a Viernes 8:00 – 17:00 hrs Sábado 9:00 – 12:00 hrs</td> <td>1 día hábil</td> </tr> </tbody> </table>			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		
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									
<b>Preparación del paciente</b>	Recolección de orina 24 hrs (leer instructivo adjunto)										
<b>Muestra requerida</b>	Orina de 24 hrs Consignar el volumen total de orina recolectado.  Muestra opcional: orina aislada según indicación medica										
<b>Estabilidad de la muestra</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Muestra</th> <th>T° ambiente (20- 25 °C)</th> <th>Refrigerada (2 – 8 °C)</th> <th>Congelada (- 20°C)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orina sin preservante</td> <td>14 días</td> <td>14 días</td> <td>1 año</td> </tr> </tbody> </table>			Muestra	T° ambiente (20- 25 °C)	Refrigerada (2 – 8 °C)	Congelada (- 20°C)	Orina sin preservante	14 días	14 días	1 año
Muestra	T° ambiente (20- 25 °C)	Refrigerada (2 – 8 °C)	Congelada (- 20°C)								
Orina sin preservante	14 días	14 días	1 año								
<b>Método utilizado</b>	Potenciometría indirecta/ Roche /cobas c311										
<b>Intervalo de referencia</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>(mEq/24hrs)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25 – 150</td> </tr> </tbody> </table>			(mEq/24hrs)	25 – 150						
(mEq/24hrs)											
25 – 150											
<b>Valor crítico</b>	No aplica										
<b>Información clínica</b>	<p>El potasio (K<sup>+</sup>) es el principal catión intracelular. Las funciones del potasio incluyen la regulación de la excitabilidad neuromuscular, la contractilidad del corazón, el volumen de líquido intracelular y la concentración de iones de hidrógeno. La función fisiológica del K<sup>+</sup> requiere que el cuerpo mantenga una concentración baja del catión en el líquido extracelular (ECF); la concentración intracelular es 20 veces mayor que la concentración extracelular de K<sup>+</sup>. Solo el 2% del K<sup>+</sup> corporal total circula en el plasma.</p> <p>Los riñones proporcionan la regulación más importante de K<sup>+</sup>. Los túbulos proximales reabsorben casi todo el K<sup>+</sup> filtrado. Bajo la influencia de la aldosterona, el K<sup>+</sup> restante se puede secretar en la orina a cambio de sodio tanto en los conductos colectores como en los túbulos distales. Por tanto, la nefrona distal es el principal determinante de la excreción urinaria de K<sup>+</sup>.</p> <p>La disminución de la excreción de K<sup>+</sup> en la nefropatía aguda y la insuficiencia renal terminal son causas frecuentes de hiperpotasemia prolongada.</p> <p>Las pérdidas renales de K<sup>+</sup> pueden ocurrir durante la fase diurética (recuperación) de la necrosis tubular aguda, durante la administración de diuréticos no ahorradores de potasio y durante estados de exceso de mineralocorticoides o glucocorticoides.</p> <p><b>Interpretación</b> La hipopotasemia que refleja los verdaderos déficits corporales totales de potasio (K<sup>+</sup>) puede clasificarse en pérdidas renales y extrarrenales según la excreción diaria de K<sup>+</sup> en la orina. Durante la hipopotasemia, si la excreción</p>										

urinaria de K + es inferior a 30 mEq / día, se puede concluir que la reabsorción renal de K + es apropiada. En esta situación, las causas del estado hipopotasémico son la disminución de la ingesta de K + o la pérdida renal adicional de líquido rico en K +. La excreción de orina de más de 30 mEq / d en un entorno de hipopotasemia es inapropiada e indica que los riñones son la fuente principal de K + perdido.

**Parámetros de desempeño**

Coeficiente de variación biológico intra individuo: 27.1%  
Coeficiente de variación biológico inter individuo: 23.2%

**Referencias**

Cobas. ISE indirect Na, K, Cl for Gen.2. Inserto del Fabricante  
<https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/8527>

