Si prega di prendere

APPUNTAMENTI TELEFONICI,

COMUNICANDO l'elenco degli accertamenti

da effettuare per poter conoscere

COSTI,

TEMPI di refertazione,

MODALITA' di un corretto accesso.

La chiamata serve altresì come

informazione sulle nostre CHIUSURE.

ORARI

ACCESSO FISICO	**6:30 - 9:30**	**da Lunedì a Venerdì**
APPUNTAMENTI	**6:30 - 13:00**	
SOLO TELEFONICI	**15:00 - 17:00**	**da Lunedì a Venerdì**
SIAMO PRESENTI ED OPERATIVI A PORTE CHIUSE	**6:30 - 13:00**	
	15:00 - 17:00	**da Lunedì a Venerdì**
SABATO	**CHIUSO**	**ma sempre operativi con email e fax**

INVIO TELEMATICO DEI REFERTI

Laboratorio analisi privato

"Città di Fiorenzuola"

Analisi chimico-cliniche e microbiologiche

P.za degli Alpini, 29017 Fiorenzuola d'Arda (PC)

Tel. e Fax: 0523/983807

E-mail: info@laban.it web: www.laban.it

MICRO ALBUMINURIA

PREDITTIVO DI DANNO RENALE

SCHEDA INFORMATIVA

In caso di **danneggiamento** dell'attività filtrante
del glomerulo **renale**,
si ha un aumento della permeabilità, che permette a sostanze,
normalmente trattenute nel sangue, di passare nelle urine;
tra queste,
l'**albumina compare** già in **stadi molto precoci**,
prima ancora che si possa parlare di vera e propria malattia.

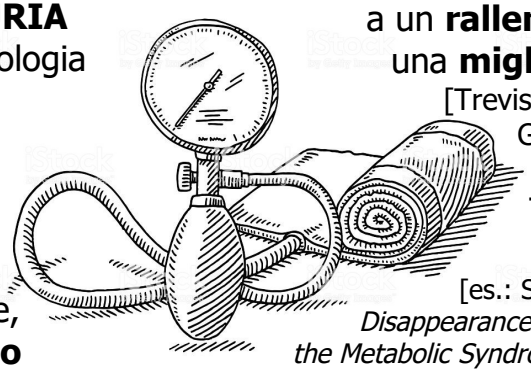
Valori di albumina nelle urine di 24 ore compresi da 30 a 299 mg/die
ricadono nella **MICRO-ALBUMINURIA**
(con funzionalità renale ancora normale);
valori superiori a 300 mg/die si definiscono **PROTEINURIA**
(lo stadio successivo, associato all'insorgenza di una patologia renale).

La **MICROALBUMINURIA**
è un test poco utilizzato ma molto utile essendo
un **indicatore precoce** di **nefropatia**:
segnalando già valori minimi di albumina nelle urine,
consente di **prevenire e/o diagnosticare per tempo**
(anche in anticipo di anni)
le possibili evoluzioni delle alterazioni renali.
[Seema Basi et al.: *Microalbuminuria in Type 2 Diabetes and Hypertension*.
Diabetes Care 31(Supplement 2): S194-S201, 2008]

La Microalbuminuria non è solo un fattore di rischio renale,
ma un **potente fattore** di **rischio cardiovascolare**,
sia nei diabetici sia nei soggetti normali.
La proteinuria infatti si associa a un aumento
del rischio di eventi cardiovascolari,
di mortalità cardiovascolare
e di mortalità per tutte le cause.
Inoltre è stata associata al rischio di ipertrofia ventricolare sinistra,
al rischio di ictus e di arteriopatia periferica.
[Agrawal V, Marinescu V, Agarwal M, McCullough PA. *Cardiovascular implications of proteinuria: an indicator of chronic kidney disease.* Nat Rev Cardiol 2009;6:301-11.]

Nei **pazienti diabetici** risulta essere un accertamento diagnostico
indispensabile, ma non solo:
recentemente molti studi epidemiologici, in soggetti non diabetici,
hanno dimostrato che l'aumento del **rischio cardiovascolare** compare
anche per valori bassi di microalbuminuria
[Klausen K, Borch-Johnsen K, Feldt-Rasmussen B, Jensen G, Clausen P, Scharling H, et al.
Very low levels of microalbuminuria are associated with increased risk of coronary heart disease and death independently of renal function, hypertension, and diabetes.
Circulation 2004;110:32-5.]

La **riduzione** della microalbuminuria/proteinuria
si associa sempre
a un **rallentamento** del danno **renale** ed a
una **migliore** prognosi **cardiovascolare**.
[Trevisan R., *Il significato della proteinuria: solo danno renale?*
G It Diabetol Metab 2013;33:53-56]



Tale obbiettivo è raggiungibile **non solo farmacologicamente**.
[es.: Sonja K. Fredrickson, Thomas J. Ferro, Andrew C. Schutrumpf,
Disappearance of Microalbuminuria in a Patient With Type 2 Diabetes and the Metabolic Syndrome in the Setting of an Intense Exercise and Dietary Program With Sustained Weight Reduction. Diabetes Care 2004 Jul; 27(7): 1754-1755.]

ESITO: in giornata
PREZZO: 23,92 euro
CAMPIONE: urine delle 24 ore (leggi sotto)

⇩ ⇩

Il paziente, la mattina in cui inizia la raccolta, deve:

- eliminare le urine della prima minzione del mattino e segnare l'ora (es. ore 7 di lunedì)
- per tutte le 24 ore successive, urinare sempre nell'apposito contenitore, comprendendo ovviamente la prima urina del mattino seguente (es. ore 7 di martedì)
- consegnare tempestivamente il campione in laboratorio (non più tardi delle ore 10,00)
- durante il periodo di raccolta conservare il contenitore con l'urina in luogo fresco e al buio e mescolare accuratamente dopo ogni aggiunta