

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 4 gültig ab: 24.01.2017 Revision: 26.10.2022
	LV_UTRF	Intranet Seite 1 von 2

1. Klinische Indikation

Analyt: Transferrin im Urin

Die Bestimmung von Transferrin im Urin erlaubt zusammen mit der Bestimmung von Albumin eine Abschätzung der Ladungselektivität glomerulärer Schädigungen, da die beiden Proteine eine vergleichbare Größe, aber eine unterschiedliche Ladung aufweisen. Indikation ist die Abklärung von Proteinurien.

2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer/-Punkte	3575 / 100
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach der Probengewinnung	3 Tage
Häufigkeit der Untersuchung	Mo. - Fr. 8 - 15 Uhr
Befundung	nach Validation über KAS und / oder Netzdruck bzw. Fax

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Martin Acker	Berndt Zur	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	24.01.2017	24.01.2017	24.01.2017

 universitäts klinikumbonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	Leistungsverzeichnis	Version: 4 gültig ab: 24.01.2017 Revision: 26.10.2022
	LV_UTRF	Intranet Seite 2 von 2

3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Stress und körperliche Belastung vermeiden.

3.2 Entnahme, Transport

Zur Messung sollten frische Urine eingesetzt werden. Für die Bestimmung von Transferrin im Urin eignen sich Spontan- und Sammelurine. Tiefgefroren gelagerte Urinproben sind für die Bestimmung nicht geeignet.

Sammelurin:

Die Urinsammlung erfolgt in der Regel über 24 Stunden. Vor Beginn der Sammlung muss die Blase entleert sein, aller Urin der Sammelzeit (einschließlich des Urins bei der Blasenentleerung am Ende der Sammelzeit) kommt in einen Sammelcontainer. Die Sammlung sollte in speziellen Behältern (die den Inhalt vor Licht schützen) erfolgen.

Am Ende ist der gesammelte Urin zu mischen und anschließend eine Urinmonovette abzufüllen. Die Urinmonovette ist mit Angabe der gesammelten Urinmenge und der Sammelzeit (falls abweichend von 24h) schnellst möglich ins Labor zu transportieren.

4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Immunnephelometrie

Gerät: BN ProSpec®

Das in menschlichen Urin enthaltene Transferrin bildet in einer immunochemischen Reaktion mit spezifischen Antikörpern Immunkomplexe, an denen eingestrahktes Licht gestreut wird. Die Intensität des Streulichts ist abhängig von der Konzentration des Transferrins in der Probe. Die Auswertung erfolgt durch Vergleich mit einem Standard bekannter Konzentration.

Auskünfte zur Messunsicherheit erteilen wir auf Anfrage, damit die medizinische Interpretation labordiagnostischer Ergebnisse sinnvoll und patientenorientierter erfolgen kann (siehe Homepage, Rubrik Qualitätsmanagement).

4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Trübungen und Partikel in der Probe können die Messung stören. Können die Proben durch Zentrifugation nicht geklärt werden, werden sie von der Messung ausgeschlossen.

5. Referenzbereiche

Die Konzentration von Transferrin im Urin gesunder Probanden liegt unterhalb der Nachweisgrenze dieser Methode (< 2,3 mg/ml).

Quelle: Beipackzettel Transferrin (Gerät: BN ProSpec®)