1. Klinische Indikation

Analyt: **Transferrin im Urin**

Die Bestimmung von Transferrin im Urin erlaubt zusammen mit der Bestimmung von Albumin eine Abschätzung der Ladungsselektivität 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 Probengewinnung	3 Tage
Häufigkeit der Untersuchung	Mo. - Fr. 8 - 15 Uhr
Befundmitteilung	werktags nach Validation über KAS und / oder Netzdruck

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.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Sabrina Söntgen	Anke Carstensen	Birgit Stoffel-Wagner
Datum	16.08.2024	19.08.2024	19.08.2024

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

Messverfahren: Immun-Nephelometrie

Gerät: Siemens Healthineers Atellica® NEPH 630

Reagenz: N Antiserum gegen Humantransferrin

Die in menschlichen Körperflüssigkeiten enthaltenen Leichtketten bilden in einer immunchemischen Reaktion mit spezifischen Antikörpern Immunkomplexe, an denen eingestrahltes Licht gestreut wird. Die Intensität des Streulichts ist abhängig von der Konzentration der jeweiligen Leichtkette in der Probe. Die Auswertung erfolgt durch Vergleich mit einem Standard bekannter Konzentration.

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: Siemens Healthineers Atellica® NEPH 630)