

Kalium (Urin)

Einheit: mmol/l

Stand: 20.03.2023

Methode

ISE-indirekt, COBAS, [ISE_Standard_High_202012.pdf](#), [ISE_Standard_Low_202102.pdf](#), [ISE_indirect_Na-K-Cl_012022.pdf](#)
ISE-indirekt, Potentiometrie – ionenselektive Elektroden, COBAS

Referenzbereich / Therapeutischer Bereich / Zielbereich

Geschlecht	max. Alter	Bereich
		20-80 mmol/l

Material

Urin Monovette, 10 ml, gelb

Beschreibung

Kalium ist das wichtigste intrazelluläre Kation und für die Nerven- und Muskelaktivität unabdingbar. Zu den Ursachen eines erniedrigten Kaliumspiegels gehören eine kaliumarme Ernährung oder ein übermäßiger Kaliumverlust des Körpers infolge von Diarrhö, anhaltendem Erbrechen oder einer beschleunigten Ausscheidung über die Nieren. Ein erhöhter Kaliumspiegel kann durch Dehydratation oder Schock, schwere Verbrennungen, diabetische Ketoazidose und durch eine renal bedingte Kaliumretention ausgelöst werden.

Kalium wird in der Niere glomerulär filtriert, im proximalen Tubulus zurück resorbiert und im distalen Tubulus aktiv sezerniert, wobei dieser Schritt je nach Bedarf hormonell reguliert wird. Aldosteron (aus der Nebennierenrinde) stimuliert die Ausscheidung von Kalium.

Indikation

Cushing-Syndrom, Kontrolle einer Steroid- und Diuretika-Therapie, Nierenerkrankungen.

Spezielle Hinweise

Als Ursache einer veränderten K-Ausscheidung kommen in Frage:

Erhöht: Cushing-Syndrom, prim. Hyperaldosteronismus, Gabe von Steroidhormonen, Nephropathien, Alkalose, Diuretika

Erniedrigt: Addison Krankheit, Malabsorption, Diarrhoe, Azidose, extrarenale Urämie mit Oligurie.

Abrechnungsinformation

Katalog	Ziffer	Wert
GOAE	3557	30 GOÄ-Punkte, 1.0-fach: 1.75 Euro
EBM	32081	0.25 Euro

Akkreditierung

Ja. Der Parameter ist nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Bearbeitung

täglich (24/7)