

Calcio orina / Calciuria	
MÉTODO	Espectrofotometría de absorción molecular.
PREPARACIÓN	Ayuno 9 horas.
MUESTRA	Orina 24 horas.
OTRAS MUESTRAS	
VALOR REF.	10-32 mg/24 horas.
OBSERVACIONES	Recoger la orina en frasco con 10 ml de CLH 6 m. Ver comentarios.

Comentarios:

La hipercalcemia puede deberse a:

Aumento de la exposición a la luz solar, hiperparatiroidismo, osteoporosis, mieloma, metástasis osteolíticas de hueso, síndrome de Cushing, intoxicación por vitamina D, tirotoxicosis, acidosis tubular renal, Síndrome de Fanconi, Enfermedad de Paget, neoplasia maligna de mama o vejiga.

La hipocalcemia aparece en:

el hipoparatiroidismo, pseudohipoparatiroidismo, osteomalacia, raquitismo, enfermedad celíaca, hipotiroidismo, neoplasia maligna de hueso, metástasis osteoblásticas, nefritis aguda y en nefrosis.

Interferencias:

In vivo: determinan aumento las sales de calcio, diuréticos en forma crónica, ergocalciferol, PTH, vitamina D.

Determinan disminución los anticonceptivos orales, estrógenos, bicarbonatos, litio y neomicina.

In vitro: sales de calcio aumentan, mientras que la orina alcalina disminuye por precipitación de sales cálcicas.

INTERFERENCIAS			
SUERO HEMOLIZADO	SUERO LIPÉMICO	SUERO ICTÉRICO	POR FÁRMACOS

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Acidosis tubular renal	▲
Enfermedad de Paget	▲
Excesiva ingesta de calcio en la dieta	▲
Hipercalcemia idiopática	▲
Hiperparatiroidismo	▲
Hipertiroidismo	▲
Incremento excreción de sulfato	▲
Incremento excreción sódica	▲
Incremento ingesta vitamina D	▲
Inmovilización	▲
Sarcoidosis	▲
Terapia con citrato de potasio	▼
Terapia con tiazidas	▼