

Potasio en orina / K en orina	
MÉTODO	Potenciometría indirecta.
PREPARACIÓN	Sin preparación.
MUESTRA	Orina 24 h.
OTRAS MUESTRAS	Orina 12 h. Orina azar.
VALOR REF.	20-80 mEq/L.
OBSERVACIONES	Ver comentarios.

#### Comentarios:

Estabilidad a: -20°C.....1 año  
-8°C..... 2 meses  
20-25°C..... 45 días

Es una medición útil en la investigación de la causa de una hipopotasemia cuando la determinación de si las pérdidas son renales o extrarrenales es crítica. En presencia de una hipopotasemia si la concentración de ión potasio en orina es superior a 10 mEq/L induce a pensar una cierta incapacidad renal para conservar las reservas de ión potasio, circunstancia asociada a la terapia con diuréticos y situaciones patológicas como acidosis y alcalosis metabólicas, tubulopatías, etc. Si la concentración de ión potasio es inferior a 10 mEq/L, en presencia de hipopotasemia, las pérdidas de ión potasio se producen por vía gastrointestinal, situación que suele ser evidente.

INTERFERENCIAS			
SUERO HEMOLIZADO	SUERO LIPÉMICO	SUERO ICTÉRICO	POR FÁRMACOS

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Acidosis metabólica crónica	▲
Acidosis metabólica	▼
Acidosis tubular renal	▲
Amiloidosis	▲
Anemia de células falciformes	▲
Deficiencia de magnesio	▲
Enfermedad de Addison	▼
Enfermedad vascular renal	▼
Exceso de glucocorticoides	▲
Fallo renal	▼
Hiperaldosteronismo	▼
Hiperplasia suprarrenal	▼
Hipertensión maligna	▼
Hipoaldosteronemia	▲
Hiporreninemia	▲
Hipotiroidismo	▼

INTERFERENCIAS POR FÁRMACOS	
Carbenozolona	▲
Corticosteroides	▲
Inhibidores de la anhidrasa carbón	▲
Mercuriales (diuréticos)	▲
Tiazídicos	▲

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Ingestión de regaliz	▲
Ira, fase oligúrica	▼
Leucemia	▲
Lupus eritematoso sistémico	▲
Nefritis crónica intersticial	▼
Síndrome de Bartter	▲
Síndrome de Liddle	▲
Terapia con amilorida	▲
Terapia con anfotericina B	▲
Terapia con carbenicilina	▲
Terapia con diuréticos que consumen potasio	▲
Terapia con espironolactona	▲
Transplante renal	▲
Ureterosigmoidostomía	▲
Uropatía obstructiva	▲
Vasculitis	▼