

Potasio sérico / K sérico	
MÉTODO	Potenciometría indirecta.
PREPARACIÓN	Ayuno 9 horas.
MUESTRA	Suero.
OTRAS MUESTRAS	Plasma heparina Li.
VALOR REF.	Recién nacido..... 3.7 - 5.9 mEq/L. Lactantes..... 4.1 - 5.3 mEq/L. Niños..... 3.4 - 4.7 mEq/L. Adultos..... 3.6 - 4.8 mEq/L.
OBSERVACIONES	Ver comentarios.

Comentarios:

Separar lo antes posible el suero de los hematíes y evitar la hemólisis.

El suero contiene una concentración de ión potasio ligeramente superior a la del plasma debido a la liberación de potasio por parte de las plaquetas al formar el coágulo, aunque no suele superar los 0,3 mEq/L.

La causa más frecuente de hipopotasemia suele ser la terapia con diuréticos. Los diuréticos que inhiben la resorción proximal de ión sodio, como la acetazolamida, y los que inhiben la resorción del cloruro en el asa de Henle, como las tiazidas, estimulan indirectamente la eliminación de ión potasio. La hiperpotasemia es menos frecuente. Los mecanismos responsables de su aparición son inversos a los

anteriores. Entre los mecanismos que desencadenan su aparición hay que incluir la administración excesiva, la incapacidad de excreción y el movimiento del ión potasio desde el interior celular al líquido extracelular. Ingestión excesiva, así como restauraciones por vía intravenosa de hipopotasemias.

INTERFERENCIAS			
SUERO HEMOLIZADO	SUERO LIPÉMICO	SUERO ICTÉRICO	POR FÁRMACOS

ENFERMEDADES / ALTERACIONES	
Abuso laxantes	▼
Acidosis	▲
Acidosis distal renal tubular	▲
Adenoma vellosos	▼
Alcalosis metabólica	▼
Alcalosis respiratoria	▼
Alcoholismo	▼
Deficiencia de magnesio	▼
Diarrea grave	▼
Enfermedad de Addison	▲
Enfermedad renal	▼
Fistulas salivares	▼
Hemólisis	▲
Hipoaldosteronismo hiporreninémico	▲
Ingesta dietética pobre en K	▼
Lesión tisular extensa	▲
Leucemia	▼
Lisis tumoral	▲
Nefritis crónica intersticial	▼
Parálisis hipocaliémica familiar	▼
Rabdomiolisis	▲
Síndrome de Bartter	▼
Síndrome de Cushing	▼
Síndrome de Liddle	▼
Terapia con anfotericina B	▼
Terapia con antiinflamatorios no estables	▲
Terapia con captopril	▲
Terapia con diuréticos ahorradores de K	▲
Terapia con diuréticos que consumen K	▼
Terapia con penicilina potásica	▲
Vómitos prolongados	▼

INTERFERENCIAS POR FÁRMACOS	
Tobramicina	▼
Triamtereno	▲
Vincristina	▲

INTERFERENCIAS POR FÁRMACOS	
Ácido acetil salicílico	▼
Amilorida	▲
Ampicilina	▼
Anfotericina B	▼
Capreomicina	▼
Captopril	▲
Carbenicilina	▼
Ciclosporina	▲
Cisplatino	▼
Clortalidona	▼
Colestipol	▼
Colestiramina	▼
Corticosteroides	▼
Enalapril	▲
Enflurane	▼
Eritropoyetina	▲
Espironolactona	▲
Etacrinico Ac.	▼
Fenofaleína	▼
Fenoterol	▼
Furosemida	▼
Ganciclovir	▼
Gemfibrocilo	▼
Isoniazida	▲
Itraconazol	▼
Levodopa	▼
Litio	▲
Meticilina	▲
P. Aminosalicílico	▼
Penicilinas	▲
Ritodrina	▼
Tetraciclina	▲
Tiazidicos	▼
Tiopental	▼