

## POTASIO (SANGRE)

**CODIGO EXAMEN:** 0302032

**TIEMPO DE RESPUESTA:** 1 día hábil

**DIA DE PROCESO:** Lunes a viernes

**TIPO DE MUESTRA:** Suero o plasma con Heparina.

**VOLUMEN REQUERIDO:** Recolectar mínimo 1 ml

**PREPARACION PACIENTE:** El paciente debe evitar todo tipo de ejercicio del brazo o la mano antes o durante la extracción de la muestra ya que el simple hecho de abrir y cerrar el puño aumenta la concentración de potasio en un 10% a 20%. No requiere ayuno.

**ESTABILIDAD MUESTRA:**

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero o plasma	≤6 Semana	≤6 semana	≤1 año	1

**TIEMPO DE TRANSPORTE:** Según procedencia

**TEMPERATURA DE TRANSPORTE:**

**Región metropolitana:** Refrigerada (2 a 8°C), según estabilidad de la muestra

**Fuera de región metropolitana:** Congelada (- 22 a -18°C), según estabilidad de la muestra

**METODO UTILIZADO:** Potenciometría directa (Química seca)

**INTERFERENCIAS:** No usar muestras hemolizadas. La lisis de tan sólo un 0,5% de los eritrocitos puede aumentar las concentraciones de potasio en 0,5 mmol/L.

**VALOR DE REFERENCIA:**

Suero 3,5 – 5,1 mmol/L

Plasma: 0,1 a 0,7 mmol/L más bajos que en suero.

**VALOR CRITICO:** Si aplica < 2,5 mmol/L > 6,5 mmol/L

**UTILIDAD CLINICA:**

El potasio es el catión más importante del líquido intracelular. La determinación del potasio sérico se utiliza en la evaluación del desequilibrio electrolítico, las arritmias cardíacas, la debilidad muscular, la encefalopatía hepática y la insuficiencia renal así como en la vigilancia de la cetoacidosis en la diabetes mellitus y el tratamiento de reposición hídrica por vía intravenosa.

Más del 90% de los pacientes hipertensos con aldosteronismo tienen cifras bajas de K<sup>+</sup>; una baja cifra de K<sup>+</sup> también es común en los casos de vómitos, diarrea, alcoholismo y deficiencia de ácido fólico. Los valores elevados de K<sup>+</sup> se producen cuando se efectúa una infusión rápida de K<sup>+</sup>, en la nefropatía terminal, en los casos de hemólisis, traumatismo, enfermedad de Addison, acidosis metabólica, inanición aguda y en las urgencias médicas agudas. Normalmente, el K<sup>+</sup> es fácilmente filtrado por el glomérulo, pero tiende a ser conservar si el valor de K<sup>+</sup> sérico es bajo.