

POTÁSSIO

Mnemônico: SUS: CBHPM:
K 0202010600 4.03.02.31-B

Sinônimos:
kalemia, ionograma, potassemia

Produção do exame

Material **SORO P/ NACLKGLI**

Volume
1,0 mL

Temperatura
Refrigerado

Prazo para o resultado*
36 horas

Estabilidade da amostra
Refrigerada 168 Horas

Método
Eletrodo Seletivo de Íons (ISE)

*Para exames com prazo informado em dias, este será considerado em **dias úteis**. Considerar o prazo a partir do recebimento da amostra no Núcleo Técnico Operacional (NTO). Amostras recebidas após as 17 horas terão os prazos iniciados no dia útil posterior

Instruções

Informações de preparo e coleta

Preparo:
Este exame não necessita de jejum.

Recipiente:
Tubo seco ou gel separador

Coleta:
Realizar coleta utilizando material e recipiente adequados. Aguardar 30 min para retração completa do coágulo. Centrifugar a amostra a 3200 rpm por 12 minutos e acondicionar corretamente.

Estabilidade: 7 dias refrigerado em tubos fechados.

Interpretação

Interpretação do exame

Presente em grandes concentrações no espaço intracelular, o potássio tem importância na manutenção do equilíbrio eletrolítico e as variações em suas concentrações interferem com a contração muscular. Níveis abaixo de 3mEq/L no sangue são associados a sintomas neuromusculares, os quais, junto com alterações eletrocardiográficas também são encontrados na hiperpotassemia. Doenças que cursam com hiperplaquetemia também podem apresentar hiperpotassemia por liberação do potássio intraplaquetário. A presença de hemólise na amostra coletada aumenta sensivelmente o nível de potássio. Inúmeras drogas interferem sobre o potássio, aumentando ou diminuindo os seus níveis.

Indicações: Avaliação dos distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos. Valores aumentados: infusão rápida de vitamina K. Valores diminuídos: vômitos prolongados, diarreia, acidose tubular renal, insuficiência renal, síndrome de Fanconi, aldosteronismo primário ou secundário, síndrome de Cushing, administração de ACTH, cortisona ou testosterona.

Interpretação clínica:

Níveis aumentados no sangue: choque, transfusões, desidratação, cetoacidose, insuficiência renal, hipertireoidismo, insuficiência suprarrenal, iatrogenia, uso de inibidores da conversão de angiotensina, hemólise (no paciente ou na amostra). Níveis baixos no sangue: vômitos, perdas intestinais (retocolite,

doença de Crohn, diarreias agudas), perdas renais (nefrites, acidose tubular renal, diuréticos), alcalose, queimaduras extensas.

OBS: Interferentes: bloqueadores adrenérgicos +, ácido aminocapróico +, angiotensina +, agentes antineoplásicos +, cefaloridina +, ciclosporina +, digoxina +, epinefrina +, heparina +, lítio+, manitol +, metilcilina +, agentes antiinflamatórios +, penicilina +, tetraciclina +, adrenérgicos -, aminoglicosídeos -, aspirina -, anfotericina -, carbenicilina -, diuréticos -.

Interferentes

Qualquer grau de Hemólise

Valores de referência

Parâmetro

Valor de referência

POTASSIO

Recém nascido prematuro(48 horas): 3,0 a 6,0 mmol/L

Recém nascido (1ª semana): 3,2 a 5,5 mmol/L

Recém nascido(>1ª semana a 1 mês): 3,4 a 6,0 mmol/L

1 a 6 meses: 3,5 a 5,6 mmol/L

6 meses a < 1 ano: 3,5 a 6,1 mmol/L

De 1 a 17 anos: 3,3 a 4,6 mmol/L

Adultos (a partir de 18 anos): 3,5 a 5,5 mmol/L

ATENÇÃO: Alteração do valor de referência a partir

de 17/10/2022

Data da geração 13/04/2023 - 15:18

As informações deste documento podem sofrer alterações a qualquer momento, sem aviso prévio. Alvaro Apolo