

Microalbuminurie	
Prélèvement	<ul style="list-style-type: none"> • Echantillon des urines fraîchement recueilli • Urines de 24 h
Echantillon	<ul style="list-style-type: none"> • Urines sans conservateur <p>Pour les recueils de 24 h, conserver les échantillons au frais tout au long du recueil.</p>
Choix Tube	<ul style="list-style-type: none"> • Flacon stérile • Flacon pour recueil d'urines de 24 h
Quantité minimale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ml • Peut être associé aux autres examens de biochimie urinaire.
Préparation du patient	Aucune préparation spéciale, aucun jeûne requis.
Indications	<ul style="list-style-type: none"> • Une élimination faible mais pathologique d'albumine dans l'urine est considérée comme une Microalbuminurie. • Une micro-albuminurie peut avoir une origine glomérulaire (micro-angiopathie diabétique, hypertension, lésion glomérulaire mineure par ex.), tubulaire (inhibition de la réabsorption) ou postpénale
Valeurs usuelles	<ul style="list-style-type: none"> • < à 30 mg/g de créatininurie : physiologique Risque faible de développer une maladie cardiovasculaire et/ou une insuffisance rénale • 30-300 mg/g de créatininurie : Microalbuminurie Risque modéré de développer une maladie cardiovasculaire et/ou une insuffisance rénale • > 300 mg/g de créatininurie : protéinurie avérée Risque élevé de développer une maladie cardiovasculaire et/ou une insuffisance rénale <p><i>(Source : Evaluation of glomerular filtration rate and proteinuria for the diagnosis of chronic kidney disease Groupe de travail de la Société de Néphrologie (2009)</i></p>
Automate	Architect ci 4100 (Abbott)