

Finalidad del reactivo

El análisis de orina es una herramienta importante en la detección de la enfermedad, y también en el seguimiento y la evaluación de salud animal.

El análisis completo de orina implica la evaluación visual de la orina, el examen microscópico y evaluación química. Las tiras son de un solo uso y vienen listas para usar, además no requieren de equipación laboratorial adicional. El análisis es relativamente económico y se completa en menos de 2 minutos.

La interpretación de los resultados puede hacerse visualmente por comparación de la tira reactiva con los bloques de colores impresos en la etiqueta del mismo tubo que contiene las tiras, o bien automáticamente usando el lector específico URANOTEST.

Especies de destino

Perro y gato.

Almacenamiento y manipulación

Almacenar en un lugar seco y fresco, entre 2 y 30°C. No guarde las tiras en un refrigerador o congelador. Almacene protegido de la humedad y la luz. El producto es estable hasta la fecha de caducidad impresa en la etiqueta siempre que se conserve en su envase original.

Tape inmediata y firmemente el frasco que contiene las tiras una vez haya retirado las necesarias para el análisis. Mantener el frasco perfectamente cerrado. No retire el desecante del frasco. No toque las zonas de prueba de las tiras con los dedos. No abrir el envase hasta que esté listo para su uso. La decoloración u oscurecimiento de las zonas reactivas pueden indicar deterioro del producto. Si esto es evidente, o si los resultados son cuestionables o incompatibles con el hallazgo esperado, confirme que el producto está dentro de su fecha de vencimiento y reaccionan adecuadamente usando materiales de control conocidos. No utilizar después de la fecha de caducidad. Tenga en cuenta que una vez abierto el envase, las tiras permanecen estables hasta 6 meses.

Recogida y manipulación de la muestra

La orina debe recogerse en un recipiente limpio y seco, que permita la inmersión completa de todas las zonas reactivas de la tira. No añadir conservantes.

Realizar el análisis tan pronto como sea posible tras la recogida de la muestra (idealmente dentro de los 30 minutos tras la recolección). Antes de introducir la tira en la muestra, asegurarse que está homogénea. No centrifugar la orina.

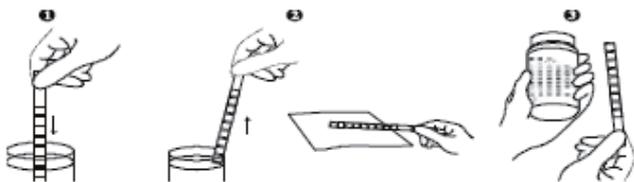
Si no es posible realizar la prueba tras la recogida, ésta puede almacenarse refrigerada, pero nunca debe congelarse. Dejar que la muestra alcance la temperatura ambiente antes de realizar el análisis.

La orina conservada a temperatura ambiente sin conservantes puede sufrir cambios en el pH debido a la proliferación microbiana, lo cual puede interferir con la determinación de proteínas, por lo que se recomienda realizar el examen lo antes posible, una vez obtenida la muestra de orina.

Instrucciones de utilización

Para conseguir resultados fiables, deben seguirse exactamente las instrucciones que se detallan a continuación:

- 1 - Asegurarse antes de realizar el análisis, que la muestra es fresca y está bien atemperada.
- 2 - Abrir el tubo que contiene las tiras, retirar las que vayan a usarse de inmediato y volver a cerrar el tubo.
- 3 - Sumergir la tira en la orina, de modo que todas las almohadillas reactivas queden cubiertas por la muestra. Mantenerla sumergida durante DOS SEGUNDOS.
- 4 - Retirar la tira de la muestra, apoyándola suavemente en el borde del recipiente para eliminar el exceso de orina y evitando que las almohadillas reactivas entren en contacto con el recipiente.
- 5 - Colocar la tira de lado y presionar ligeramente sobre un trozo de material absorbente para eliminar cualquier resto de orina. Un exceso de orina en la tira puede provocar la interacción de los productos químicos de las zonas reactivas adyacentes y dar lugar a un resultado incorrecto.



6 - En un ambiente bien iluminado, comparar los colores de las zonas reactivas con las muestras impresas en la etiqueta del frasco transcurridos exactamente 60 segundos. Durante la lectura de los resultados mantener siempre la tira en posición horizontal, para evitar la reactividad cruzada entre los reactivos de las distintas zonas reactivas.

7 - La lectura automática mediante la utilización del lector URANOTEST permite una lectura más objetiva, eliminando el error dependiente del observador y permitiendo el cálculo automático del ratio microalbúmina/creatinina.

8 - La lectura automática de las tiras URANOTEST 2 AC solo puede realizarse con el lector específico URANOTEST, no siendo posible la utilización de lectores de otras marcas.

Interpretación de los resultados

MICROALBÚMINA

A un pH constante, se une albúmina con la sulfoneftaleína para desarrollar un color azulado.

Las siguientes sustancias pueden causar falsos positivos: una gran cantidad de hemoglobina (≥ 5 mg/dl), sangre visible en la orina, orinas altamente alcalinas (pH >8), desinfectantes, incluyendo compuestos con amonio cuaternario.

Los niveles normales de albúmina en la orina están por debajo de 20 mg/l. Unos valores de 30-300 mg/l indican microalbuminuria.

La microalbuminuria, una elevación anormal de la tasa de excreción de albúmina en orina, es a menudo uno de los primeros signos de la enfermedad renal o daño que puede conducir a insuficiencia renal. Los pacientes con hipertensión o diabetes tienen un mayor riesgo de enfermedad renal.

CREATININA

La creatinina es un subproducto del metabolismo muscular y la excreción de creatinina en orina es constante en condiciones normales. La determinación de creatinina se utiliza en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades renales, para monitorizar la diálisis, y como base para la determinación de otros analitos de la orina. Como la depuración de la creatinina se relaciona con la masa corporal, es relativamente constante de un día para otro por lo que cambios notorios ponen de manifiesto alguna alteración o la integridad de la muestra. Cuando se determina simultáneamente la concentración de proteína y la de creatinina, el cociente de estos dos parámetros aporta una importante información en la detección de la enfermedad renal inicial y en la monitorización de la misma. Las orinas de coloración muy oscuras pueden afectar a la interpretación de los resultados. También las sustancias que originan coloración anormal en la orina, como los fármacos que contienen grupos del tipo azoico, nitrofurantoína, riboflavina, pueden afectar a los resultados.

La orina de individuos sanos contiene entre 10 y 300 mg/dl de creatinina. Valores muy bajos de creatinina pueden ser indicativos de una insuficiencia renal grave o que la muestra ha sido conservada en condiciones inadecuadas.

COCIENTE MICROALBÚMINA/CREATININA (A/C):

Cálculo del cociente $\mu A/C$: dividir la concentración de microalbúmina (mg/l) entre la concentración de creatinina (g/l).

Un cociente de $\mu A/C < 30$ mg/g indica un resultado normal, mientras que un cociente de $\mu A/C > 300$ mg/g es indicativo de un grado anormal de microalbuminuria.

$\mu A/C$	Creatinina, mg/dl (g/l)				
	10 (0,1)	50 (0,5)	100 (1,0)	200 (2,0)	300 (3,0)
Microalbúmina mg/l	10	*			
	30				
	80				
	150				
* Muestra muy diluida. Repetir el test con una muestra nueva, preferiblemente tomada a primera hora de la mañana					
Ratio $\mu A/C$	normal	anormal		muy anormal	
mg/g	< 30	30 - 300		> 300	