

Bezeichnung:

Chlorid im Plasma/Urin

Synonym:

keines

Handelsname:

keiner

Akkreditiert: ja

Pathophysiologie:

Chlorid ist das quantitativ vorherrschende Anion im Blutplasma und der interstitiellen Flüssigkeit, während es intrazellulär nur in minimaler Konzentration vorliegt. Der Chlorid-Transport ist an den des Natrium gekoppelt, deshalb verhalten sie sich im Allgemeinen parallel. Doch bei Störungen des Säure-Basen-Gleichgewichts verändert sich die Chlorid-Konzentration unabhängig vom Natrium, denn Chlorid und Bicarbonat verhalten sich gegenläufig. So führen metabolische Azidosen verschiedener Ursache zu einer Hyperchlorämie. Auch bei einem isolierten Chlorid-Verlust, z.B. Erbrechen, besteht keine Korrelation zum Natrium.

Die Chlorid-Konzentration dient auch zur Berechnung der Anionen-Lücke, der Differenz zwischen dem Hauptkation Natrium und den beiden Hauptanionen Chlorid und Bicarbonat. Protonen können diese Lücke beispielsweise erweitern. Allerdings liefert die Höhe der Anionen-Lücke keine Auskunft darüber, ob die Übersäuerung durch Laktat bedingt ist oder durch Ketonkörper oder durch andere Ursachen.

Indikation:

- Abklärung der Ursache einer metabolischen Azidose
- Verdacht auf einen Chlorid-Verlust
- Überprüfung der Anionen-Lücke

Präanalytik:

Probentransport und Abnahme:

Siehe hierzu die [Informationen](#) auf der Homepage der Zentralen Einrichtung Klinische Chemie.

Einflussfaktoren:

keine

Störfaktoren:

ISE Cobas 6000 und 8000

Hämolyse		Ikterus			Lipämie
Index H	≈ Hämoglobin (mg/dl)	Index I ggf. kon./ unkonj.	≈ konj. Bilirubin (µmol/l)	≈ unkonj. Bilirubin (µmol/l)	Index L
Chlorid					
1000	1000	60	1026	1026	2000

Einheit:

Chlorid im Plasma/Spontanurin: mmol/l

Chlorid im Sammelurin: mmol/d

Umrechnung:

entfällt

Probenmaterial:

Im Plasma Li-Heparin-Plasma, entnommen mit Standard-Probenentnahmeröhrchen (4,9ml Gelmonovette):



Im Spontanurin entnommen mit Standard-Probenentnahmeröhrchen:



Im Sammelurin:



Bitte ein Aliquot in Standard-Probenentnahmeröhrchen in das Labor versenden:



Bitte notieren Sie das Gesamtvolumen und die Sammeldauer bei der Anforderung.

Referenzbereiche:

	Plasma (mmol/l)	Spontanurin (mol/mol Kreatinin)		24h Sammelurin (mmol/d)
		m	W	
Chlorid	95 – 105	<40 Jahre 27-371 >40 Jahre 30-260	<40 Jahre 20-295 >40 Jahre 24-255	110 – 250

Quellen für:

Chlorid im Plasma: Thomas L., 8. Auflage. TH-Books Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, 2012

Chlorid im Spontanurin/Sammelurin: Wu AHB. Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th Edition. W.B. Saunders Company, 2006: S.236 – 237.

Methode/Messverfahren/Gerät:

Cobas 6000: indirekte ISE am ISE-Modul auf dem Cobas c System

Cobas 8000: indirekte ISE am ISE-Modul auf dem Cobas c System

Kalibration/Rückführbarkeit:

Diese Methode wurde gegen gravimetrisch aus gereinigten Salzen hergestellte Primärkalibratoren standardisiert.

Analysenfrequenz:

Lithium-Heparin-Plasma:

Routineanforderung: Täglich, i. d. R. innerhalb 4 Stunden

Eilfallanforderung: innerhalb 1 Stunde

Vitale Gefährdung: innerhalb 20 min

Urin: Täglich, i. d. R. innerhalb 4 Stunden

Die Bestimmung erfolgt in der ZEKCh ab dem:

entfällt

Literatur/Quelle der Referenzbereiche:

- Thomas L Labor und Diagnose, 8. Auflage. TH-Books Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, 2012
 - Wu AHB. Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th Edition. W.B. Saunders Company, 2006.
-