

## Valori di allarme

Con questa dizione si fa riferimento a valori di concentrazione che implicano una rapida decisione medica in conseguenza del fatto che si tratta di situazioni estreme, che richiedono in genere un intervento rapido o, in taluni casi, addirittura immediato.

Nella tabella che segue sono riportati i principali valori di allarme, e le loro implicazioni.

<i>Analita</i>	<i>Valore di allarme</i>	<i>Implicazioni</i>
dU-17-CHETOSTEROIDI	> 24 mg	Possibile Cushing
dU-17-IDROSSICORTICOSTEROIDI	> 20 mg	Possibile Cushing
dU-ACIDO VANILMANDELICO	> 15 mg	Considerare la possibilità di tumore secernente catecolammine
S-ALBUMINA	< 2,0 g/dL	Edemi
S-ALT (GPT)	> 300 U/L	Infarto del miocardio, epatite acuta virale o da tossici, fegato da shock
S-AMILASI	> 300 U/L	Pancreatite acuta (da supportare con ulteriori dati clinici e strumentali)
P-ANTITROMBINA III	< 50%	Tromboembolie spontanee
P-aPTT	> 3,0 ratio	In pazienti in terapia eparinica va ridotta la dose
S-AST (GOT)	> 300 U/L	Infarto del miocardio, epatite acuta virale o da tossici, fegato da shock
S-BICARBONATO	< 6,0 mmol/L	Acidosi metabolica da trattare come emergenza medica
S-BILIRUBINA	> 20 mg/dL	Nel neonato possibilità di ittero nucleare con danno cerebrale
S-CALCIO	< 7,0 mg/dL	Possibile tetania
S-CALCIO	> 13,5 mg/dL	Stato tossico
S-CARBAMAZEPINA	> 14 mg/L	Effetti tossici
S-CEA	> 20 µg/L	In soggetto operato per neoplasia possibile recidiva
S-CLORURO	< 90 mmol/L	Vanno considerate le possibili cause di ipocloremia
S-CLORURO	> 115 mmol/L	Vanno considerate le possibili cause di ipocloremia
S-COLESTEROLO	> 240 mg/dL	Valore prognostico negativo per lo sviluppo di malattia aterosclerotica grave
S-CREATINA-CHINASI	> 2000 U/L	Considerare la possibilità di rabdomiolisi
S-DIGOSSINA	> 2,5 ng/L	Effetti tossici
Sg-EMATOCRITO	< 14%	Necessaria terapia trasfusionale
Sg-EMATOCRITO	> 70%	Necessario salasso
Sg-EMOGLOBINA	< 4,5 g/dL	Necessaria terapia trasfusionale
Sg-EMOGLOBINA	> 23 g/dL	Necessario salasso
S-FENOBARBITAL	> 120 mg/L	Effetti tossici
P-FIBRINOGENO	< 30 mg/dL	Emorragie spontanee
S-FOLATI	< 1,5 µg/L	Possibile carenza di folati
S-FOLLITROPINA (FSH)	> 60 U/L	Nella donna fertile considerare la possibilità di insufficienza ovarica primaria
S-FOLLITROPINA (FSH)	< 1 U/L	Considerare la possibilità di ipogonadismo
S-FOSFATO	< 1,5 mg/dL	Valori associati a possibile anemia emolitica
S-FOSFATO	> 7,0 mg/dL	Considerare la possibilità di una insufficienza renale
P-GLUCOSIO	< 45 mg/dL	Ansietà, spasmi, sudorazione, tremori e senso di spossatezza profonda
S-LATTATO DEIDROGENASI	> 2000 U/L	Fegato da shock. Considerare possibili malattie ematologiche

<i>Analita</i>	<i>Valore di allarme</i>	<i>Implicazioni</i>
Sg-LEUCOCITI	< 500 10 <sup>9</sup> /L	Possibili gravi infezioni
Sg-LEUCOCITI	> 30.000 10 <sup>9</sup> /L	Possibile malattia ematologica
S-LITIO	> 1,6 mmol/L	Effetti tossici
S-LUTEOTROPINA (LH)	> 100 U/L	Nella donna fertile considerare la possibilità di insufficienza ovarica primaria
S-LUTEOTROPINA (LH)	< 1 U/L	Considerare la possibilità di ipogonadismo
S-MAGNESIO	< 1,2 mg/dL	Astenia, irritabilità, tetania e possibili episodi convulsivi
S-MAGNESIO	> 3,5 mg/dL	Considerare la possibilità di una insufficienza renale
Sg-MCV	> 110 fL	Considerare le cause di anemia megaloblastica
Sg-PIASTRINE	< 10 <sup>3</sup> 10 <sup>12</sup> /L	Emorragie spontanee
Sg-PIASTRINE	> 10 <sup>6</sup> 10 <sup>12</sup> /L	Trombosi spontanee
S-POTASSIO	< 3,0 mmol/L	Astenia e possibili aritmie cardiache. Considerare la possibilità che si tratti di un segno di intossicazione da digitalici
S-POTASSIO	> 7,5 mmol/L	Possibili aritmie cardiache
S-PROTEINE TOTALI	< 4 g/dL	Edemi
U-PROTEINE TOTALI	> 3,0 g/24 ore	Edemi e ipoalbuminemia, possibile sindrome nefrosica
U-PROTEINE TOTALI	> 8,0 g/24 ore	Perdita massiva di proteine, considerare la possibilità di instaurare trattamento con corticosteroidi
P-PT	> 4,0 ratio	In pazienti in terapia con anticoagulanti orali va ridotta la dose
S-SODIO	< 115 mmol/L	Stato confusionale, cefalea, nausea, vomito e anoressia
S-SODIO	< 110 mmol/L	Stato soporoso, convulsioni, coma
S-SODIO	> 155 mmol/L	Considerare le possibili cause di ipernatremia
Pt-TEMPO DI EMORRAGIA	> 15 minuti	Valutare numero e funzionalità delle piastrine
S-TEOFILLINA	> 60 mg/L	Effetti tossici
S-URATO	> 11,0 mg/dL	Nefrolitiasi uratica e di tofi articolari
S-UREA	> 70 mg/dL	Considerare le possibili cause di insufficienza renale