

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
A.C.T.H.	Quimiluminiscencia	Plasma con EDTA, en tubo plástico enviar congelado y en hielo. Mínimo 0.5 ml	Ayuda en el diagnóstico de desordenes del sistema pituitario - hipotalámico incluyendo tumores secretores de ACTH, permitiendo diferenciar hipercortisolismo dependiente o no del ACTH. En condiciones de insuficiencia suprarrenal, concentraciones de ACTH mayores a 100 pg/ml indican insuficiencia suprarrenal primaria; en tanto que pacientes con insuficiencia suprarrenal de origen pituitario tienen concentraciones normales de ACTH.	0.0 - 46 pg / ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 5 días.
Ácido 5 Hidroxindolacetico	Espectrofotometría	Orina de 24 horas con preservativo (HCL 6N). Enviar mínimo 50ml de muestra y dato del volumen en 24 horas. Refrigerar durante recolección.. Enviar edad del paciente.	Diagnostico de tumores y síndromes carcinoides. Evaluación de cianosis, hepatomegalia, Enf Cardiacas implicando la válvula pulmonar, obstrucciones del tracto Intestinal, especialmente del Intestino delgado, Diagnóstico de Enf. Celíaca en adultos. Aumentos moderados se han descrito en Enf de Whipple.	2.0 - 10.0 mg/24 h.	Martes - Viernes. Tiempo de entrega del informe. 5 días hábiles
Ácido delta aminolevulinico	Espectrofotometría	Orina de 24 horas: 100 ml. Registrar volumen de 24 horas. Adicionar 8 gotas de Ácido Acético. Glacial.	En crisis porfíricas la excreción de -ALA y porfobilinógeno se eleva	0.0 - 5.0 ug/ml	Sábado. Tiempo de entrega del informe. 10 días
Ácido Fólico	Quimiluminiscencia	Suero no hemolizado, mínimo 0.5 ml. Proteger de la luz.	Detecta deficiencia de folato, monitoriza terapia con folato, evalúa anemia megaloblástica macrocítica. En casos de deficiencia moderada de folato y vitamina B12, los niveles séricos de estas vitaminas pueden ser normales. La homocisteína y el ácido metilmalónico son indicadores más sensibles para deficiencias moderadas de estas vitaminas.	3 - 17 ng/ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 días.
Ácido Glutámico Decarboxilasa. Acs (GAD)	RIA	Suero no hemolizado, mínimo 4 ml.	Los Acs GAD presentan aumento en el 43% de sujetos en riesgo de IDDM (parientes en primer grado de pacientes de IDDM positivos para Acs de Células de Islote), en 32% de pacientes de IDDM recientes y en el 47% de pacientes con IDDM establecida. Los Acs GAD predicen IDDM con sensibilidad del 72 - 84% y especificidad superior al 95%. En pacientes prediabéticos con resultado de tolerancia anormal para glucosa oral. La concentración de Acs GAD en Síndrome de StiffMan es superior a la de IDDM.	< 1.5 U / ml.	Miércoles. Tiempo de entrega del informe. 15 días hábiles
Ácido Homovanílico	Espectrofotometría	Orina de 24 horas con preservativo (10 ml de HCL 6N). Enviar mínimo 50ml de muestra y dato del volumen en 24 horas. Refrigerar durante recolección.. Enviar edad del paciente. Niños: Orina parcial.	Diagnóstico de neuroblastoma, ganglioneuroblastoma y feocromocitoma. Seguimiento en el tratamiento del tumor.	Adultos: 3.0 - 8.0 mg/24 h. Menores: 0 - 12 meses: 3 - 44 ug/mg Creatinina. 1 - 2 años: 5.0 - 42 ug/mg Creatinina. 2 - 5 años: 3.0 - 29 ug/mg Creatinina. 5 - 10 años: 0.0 - 14.0 ug/mg Creatinina. 10 - 15 años: 0.0 - 18.0 ug/mg Creatinina.	Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe. 5 días hábiles
Ácido Úrico	Espectrofotometría	Suero libre de hemólisis 0.5 ml. Orina de 24 horas: 5 ml. Registrar volumen de 24 horas.	Diagnostico de Hiperuricemia o Hipouricemia.	Hombres: 3.5 - 7.2 mg/dl Mujeres: 2.6 - 6.0 mg/dl Orina: 250 - 750 mg / 24 h	Diario Tiempo de entrega del informe 1 día

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Ácido Valpróico	Quimioluminiscencia	Suero 1 ml. La muestra debe tomarse 8 - 12 horas después de la última dosis. Informar nombre y dosis del medicamento.	Droga antiepiléptica. Monitorización del paciente.	50 - 100 ug/ml	Diario Tiempo de entrega del infore 2 días
Ácido Vanil Mandélico (V.M.A.)	Colorimetría según Pisano	Orina de 24 horas con preservativo (HCL 6N, 10ml). Enviar 50 ml de muestra y dato del volumen en 24 horas. Niños: Orina parcial. No ingerir café, té, bananos, vainilla, aspirina, piridoxina, levodopa y amoxicilina dos semanas antes de la toma de la muestra.	Diagnóstico de neoplasmas suprarrenales en niños y adultos. (feocromocitoma, neuroblastoma y ganglioneuroblastoma)	Adultos: 2.0 - 14.0 mg/24 h. Menores: 0 - 12 meses: 0.0-35 ug/mg Creatinina 1 - 2 años: 0.0 - 30.0 ug/mg Creatinina. 2 - 5 años: 0.0 - 16.0 ug/mg Creatinina. 5 - 10 años: 0.0 - 14.0 ug/mg Creatinina. 10 - 15 años: 0.0 - 10.0 ug/mg Creatinina.	Martes - Viernes. Tiempo de entrega del informe. 5 días hábiles
Acs Anti Fosfolípidos IgG e IgM,	EIA	Suero mínimo 0.5ml	Títulos bajos se encuentran transitoriamente en población normal después de un proceso infeccioso. Títulos medios y altos se encuentran asociados a estados protrombóticos en pacientes con LES, Síndrome antifosfolípido primario y secundario.	Ver informe anexo	Lunes y Jueves Tiempo de entrega del informe. 5 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Acs Anticito plasma de Neutrófilos (ANCAS)	IFI	Suero: 1 ml	Los ANCA-C están presentes en 84-100% de los pacientes con granulomatosis generalizada de Wegener (WG). Los sueros ANCA-C Positivos con Acs PR-3 presentan sensibilidad del 80% y especificidad del 9% para WG. Los resultados Positivos para ANCA obtenidos en pacientes con otras formas de vasculitis son de patrón típicamente del tipo ANCA-P y están usualmente asociados con autoanticuerpos para mieloperoxidasa (MPO). Existen otros antígenos considerados ANCAS MENORES como son: Elastasa, Lactoferrina, Catepsina G, entre otros que corresponden al 5%.	Positivo: Título > 1 : 20	Martes. Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Acs contra Acs nucleares Extractable (Ro,La Sm, RNP) - ENAS -	Microelisa	Suero: 1 ml	Evalúa Enfermedades autoinmunes	Ver informe individual	Diario. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Adiponectina	Inmunoensayo enzimático (EIA)	Suero libre de hemólisis, mínimo 1 ml	Los niveles de adiponectina se encuentran disminuidos en pacientes con diabetes tipo 2, lo que puede contribuir a la resistencia periférica en esta condición.	Ver informe individual	Miércoles. Tiempo de entrega del informe. 15 días.
Albúmina en sangre	Espectrofotometría	Suero: 0.5ml.	Una hipoalbuminemia ocurre en condiciones patológicas tales como pérdida excesiva de proteínas en el síndrome nefrótico, desnutrición, infecciones prolongadas y quemaduras severas.	De 1 - 31 años : 3.8 - 5.4 gr / dl Niños de 0 - 1 año : 2.9 - 5.5 g / dl después de los 40 años, los valores normales disminuyen gradualmente.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Aldolasa	Colorimétrico	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Evalúa daño muscular estriado. Con hepatitis viral aguda, el aumento de aldolasa es paralelo al de ALT.	Adultos : 1.7 - 7.6 UI / L De 10 - 24 meses : 3.4 - 11.8 UI / L. De 25 meses a 16 años: 1.2 - 8.8 UI / L.	Martes. Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Aldosterona	RÍA	Suero: 1 ml. Enviar un tubo plástico congelado	Evaluación de hipertensión y posible hiperaldosteronismo.	Adultos de pie : 40.0 - 310.0 pg/ml. Acostado : 10,0 - 160.0 pg/ml. Niños de pie: 6 - 9 años : 10.0 - 240.0 pg/ml 10 - 11 años : 20.0 - 150.0 ug/ml 12 - 14 años : 10.0 - 220.0 ug/ml 15 - 17 años : 10.0 - 320.0 ug/ml	Martes. Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Alfa 1 Antitripsina	Turbidimetría	Suero mínimo 0.5ml en ayunas	Su disminución o ausencia puede constituir factor de enfermedad pulmonar crónica obstructiva y enf hepática. Se encuentra elevada en estados inflamatorios como artritis, reumatoidea, infección bacteriana, vasculitis y neoplasia.	93.0 - 244.0 g / l.	Lunes, Miercoles, Viernes Sin hemólisis o lipemia. Estable 79 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 5 días.
Alfafetoproteína	Quimioluminiscencia	Suero no lipémico: 0.5 ml.	Monitorización de la evolución del cáncer de hígado o testicular, respuesta del paciente al tratamiento y presencia de la enfermedad. La alfa feto se aumenta en el 70% en los pacientes con carcinoma hepatocelular y testicular no seminomatoso. Esta prueba no debe emplearse para tamizaje de defectos del tubo neural y otros defectos congénitos.	Adultos : 0.0 - 10.9 UI / ml. Embarazadas: Semana 15 : Hasta 33.2 UI / ml Semana 16 : Hasta 38.6 UI / ml Semana 17 : Hasta 45.0 UI / ml Semana 18 : Hasta 52.3 UI / ml Semana 19 : Hasta 60.8 UI / ml Semana 20 : Hasta 70.7 UI / ml Semana 21 : Hasta 82.3 UI / ml	Martes y Jueves Estable 1 hora a -20 C. Tiempo de entrega del informe 2 días.
Alfafetoproteína en LCR	Quimioluminiscencia	LCR: 2 ml. Enviar por separado en 2 viales plásticos	Tamizaje para detección de anomalías fetales incluyendo síndrome de Down y defectos del tubo neural	< 0.4 ng / ml	Martes y Jueves Estable 1 hora a -20 C. Tiempo de entrega del informe 5 días.
Amilasa	Enzimática cinética	Suero: 0.5ml. Orina: 5 ml	Aumenta en suero y orina de pacientes con pancreatitis. En casos de pancreatitis aguda se producen aumentos transitorios de amilasa en suero entre las 2 y 12 horas siguientes al episodio, hacia el tercer o cuarto día se recupera el nivel.	Suero: < 86 U / L Orina: < 470 U / L	Diario Sin hemólisis o lipemia. Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 1 día.
Amonio	Espectrofotometría	Plasma con EDTA: 1 ml. <b>OJO.</b> Centrifugar y congelar el plasma antes de 1 hora. Enviar en hielo seco. Llamar al Lab para coordinar el envío.	Está elevada en daño hepático severo y encefalopatía hepática.	9 - 33 umol / L	Diario Estable 1 hora a -20° C. Estable 8 días a -70°C Tiempo de entrega del informe 3 días.
Androstenediona	RÍA	Suero no lipémico, mínimo 0.5 ml.	Evalúa el hirsutismo y/o virilización. La causa mas común del exceso de andrógenos adrenales es la hiperplasia suprarrenal congénita, caracterizada en algunos casos por la disminución en la producción de corticosteroides y aumento en la concentración de androstenediona.	Hombres : 0.3 - 2.7 ng/ml. Mujeres : 0. 1 -3. ng/ml. Prepubertad : 0.0 - 0.5 ng/ml. Pubertad : 0.0 - 2.0 ng/ml.	Lunes y Jueves Sin hemólisis o lipemia. Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 5 días.
Anti Antígeno e (ANTI HBe)	Microelisa	Suero no lipémico, o plasma con EDTA, Citrato de sodio Heparina u Oxalato de potasio mínimo 0.5ml	Un resultado POSITIVO en un portador de hepatitis B, indica habitualmente inactividad del virus y bajo nivel de infectividad.	Ver informe individual	Diario Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 3 días.
Anti-Antígeno de superficie (Anti-HBs)	ensayo inmunocromatográfico	Suero no lipémico, o plasma con EDTA, Citrato de sodio Heparina u Oxalato de potasio mínimo 0.5ml	Indicador de recuperación Clínica y subsiguiente inmunidad al virus de la Hepatitis B. Util para la evaluación de posible inmunidad en individuos con mayor riesgo de exposición a la Hepatitis B. Evalúa la necesidad de vacuna anti-hepatitis B y para el seguimiento del estado inmunitario después de la vacunación contra la Hepatitis B.	POSITIVO: Igual o mayor a 30 mUI/ml. NEGATIVO: Menor a 30 mUI/ml.	Diario Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 3 días.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Anticoagulante Lúpico	Densidad óptica	Plasma citratado, mínimo 1 ml. Separar e inmediatamente congelar en tubo plástico.	Su presencia puede causar complicaciones trombóticas así como abortos espontáneos.	NEGATIVO	Diario Estable 72 horas a -4°C. Tiempo de entrega del informe 5 días.
Anticuerpos Anti Tiroideos Microsomales y Tiroglobulínicos	Aglutinación de partículas por microtitulación semicuantitativa	Suero no hemolizado: 1 ml.	Presente en pacientes con Enf Tiroide autoinmune (Hashimoto, Graves ) y predice concentraciones elevadas de TSH.	REACTIVA: > a la dilución 1 : 100 NO REACTIVA: < a la dilución 1 : 100	Lunes, Miércoles y Viernes Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 3 días.
Anticuerpos Anti Scl-70	Microelisa	Suero no lipémico, mínimo 0.5 ml.	Se presenta entre un 20 - 40% en pacientes con Escleroderma difuso.	NEGATIVO	Martes - Jueves Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 5 días.
Anticuerpos Anti Tiroideos Tiroglobulínicos	Aglutinación de partículas por microtitulación semicuantitativa	Suero no hemolizado: 1 ml.	La Enfermedad de Hashimoto puede producir normalmente Acs contra la tiroglobulina o el Ag microsomal tiroideo. La Enfermedad tiroidea autoinmunitaria es común afectando el % de la población, aunque pueden encontrarse también Acs tiroideos en la circulación y/o casos de tiroiditis focal subclínica en un 5% de personas eutiroideos sanos. También se encuentran en otros trastornos tiroideos, como mixedema primario, hipertiroidismo, bocio y tumores de tiroides.	REACTIVA: > a la dilución 1 : 100 NO REACTIVA: < a la dilución 1 : 100	Lunes, Miércoles y Viernes Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 3 días.
Anticuerpos Antinucleares (ANAS)	I.F.I.	Suero no hemolizado: 1 ml.	Para diagnóstico de desordenes autoinmune del Tejido Conjuntivo Mixto. Lupus Eritematoso Sistémico, Síndrome Sjogren, Síndrome CREST (calcinosis, Sínd de Raynaud, disfunción esofágica, esclerodactilia, telangiectasia), Síndrome de Raynaud idiopático, Lupus inducido por medicamentos, tiroiditis autoinmune, artritis reumatoide y desordenes autoinmunes atípicos.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Antiestreptolisinas	Aglutinación con partículas de látex -Hemaglutinación indirecta	Suero no lipémico: 0.5 ml.	Se utiliza para detectar infección previa por estreptococo del grupo A. Esta bacteria es responsable de enfermedades como glomerulonefritis, fiebre reumática, endocarditis bacteriana y escarlatina. La presencia de Acs generados por el cuerpo contra la enzima estreptolisina O causa la destrucción de los glóbulos rojos.	Negativo: < a 200 UI / ml	Diario Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Ántigeno Prostático Fracción Libre	Quimioluminiscencia	Suero en ayunas: 1 ml. No tomar muestra si se ha realizado alguna manipulación prostática previa (tacto rectal, biopsia, ecografía transrectal, prostatectomía o masaje prostático).	El porcentaje de PSA Libre es inversamente proporcional a la probabilidad de riesgo de cáncer de próstata. Un valor elevado de PSA total y bajo porcentaje de PSA libre indica un incremento de la posibilidad de cáncer de próstata. Por el contrario, un valor bajo de PSA total y porcentaje elevado de PSA libre indica una disminución de la probabilidad de hallar cáncer de próstata. Mediciones en serie de los valores de PSA son útiles en la detección de recurrencia de cáncer de próstata después del tratamiento.	Si el PSA total es menor a 4,0 ng / ml 40 - 49 años: Hasta 0,5 ng / ml 50 - 59 años: Hasta 0, ng / ml 60 - 69 años: Hasta 1,0 ng / ml 70 - 79 años: Hasta 1,2 ng / ml ÍNDICE: Únicamente válido y útil Predictivo en PSA Total Mayor a 4,0 ng / ml. PSA LIBRE / PSA TOTAL: Índice Mayor a 0,15. Sospecha de procesos benignos. Índice Menor a 0,15. Sospechoso de Neoplasia. Profundizar estudios.	Diario Sin hemólisis o lipemia. Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 1 día.
Antígeno Carcinoembrionario ( ACE)	Quimioluminiscencia	Suero: 1 ml	Util para monitorear el curso del adenocarcinoma de pulmón, la respuesta al tratamiento y la recurrencia de la enfermedad. El CEA tiene amplia especificidad tumoral; el aumento de CEA se observa en cáncer de colon, recto, estómago, mama, pulmón o páncreas.	Fumadores: 0 - 5,2 ng / ml No fumadores: 0 - 3,0 ng / ml.	Diario Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Antígeno Específico de Prostata P.S.A. TOTAL	Quimiluminiscencia	Suero en ayunas: 1 ml. No tomar muestra si se ha realizado alguna manipulación prostática previa (tacto rectal, biopsia, ecografía transrectal, prostatectomía o masaje prostático).	Diagnóstico de Cáncer de Próstata.	0 - 5.3 ng/ml	Diario Sin hemólisis o lipemia. Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 1 día.
Antígenos Febriles (Seroaglutinaciones)	Aglutinación por partículas de látex	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Utilidad limitada por tener baja sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de fiebre tifoidea. El estándar de oro para este diagnóstico es la detección de la bacteria en hemocultivo.	NEGATIVO	Diario Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Ántitrombina III	Nefelometría Cinética	Plasma con E.D.T.A o Citrato de Sodio en ayunas: 1 ml.	Proteína que ayuda a prevenir y regular la coagulación sanguínea. Ayuda a diferenciar entre deficiencia AT III Tipo I y Tipo II. La condición heterocigota, Tipo I, presenta un riesgo relativo de trombosis incompatible con la vida. La condición homocigota, Tipo II manifiesta enfermedad trombótica arterial y venosa, frecuentemente con serias complicaciones. Se observan niveles altos de AT III cuando se emplean esteroides anabólicos. Niveles reducidos de AT III pueden causar resistencia a heparina.	17 - 30 mg / dl	Lunes, Miércoles y Viernes Estable 72 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 5 días. <b>NOTA:</b> No Congelar
Baciloscopia (B.K)	Coloración ácido alcohol resistente	Esputo tomado preferiblemente en horas de la mañana. Realizar lavado bucal previo, en ayunas.	Es la técnica fundamental en toda investigación bacteriológica de la tuberculosis, en la detección de casos y control de tratamiento. Permite identificar entre el 70 - 80% de los casos pulmonares positivos. El diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar depende de la probabilidad de encontrar los bacilos en los sitios de la infección, que generalmente están en cantidades muy pequeñas.	NEGATIVO	Diario Estable: semana: de 2 - 8° C. Tiempo de entrega del informe: 2 días
Beta 2 Microglobulina	Nefelometría Cinética	Suero libre de hemólisis: 1 ml. En ayunas	Proteínas de bajo peso molecular presentes en las superficies de todas las células nucleadas y son segregadas a la sangre, particularmente, por células tumorales y linfocitos. Debido a su pequeño tamaño atraviesan la membrana glomerular aunque menos del % se excreta pues se reabsorben en los túbulos proximales del riñón.	SUERO : 0.81 - 2.19 U/L ORINA : 0 - 0.15 U/L L.C.R : 0 - 1.8 U/L	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 5 días. Estable 72 horas refrigerada 2-8°C
Bilirrubina Directa	Fotometría	Suero protegido de la luz, no hemolizado, mínimo 0.5ml	Elevada en hepatitis, ictericia obstructiva, distrofia hepática subaguda y cirrosis hepática.	Adultos: 0 - 0.25 mg / dl. Recién nacidos: Varía con la edad en días, prematuros vs. Madurez.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Bilirrubina Indirecta	Cálculo matemático (Bil total - Bil Directa)	Suero protegido de la luz, no hemolizado, mínimo 0.5ml	Se incrementa en ictericia hemolítica, ictericia del recién nacido, anemia perniciosa y en presencia de exudados hemorrágicos.	0.1 - 1.0 mg / dl.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Bilirrubina Total	Fotometría	Suero protegido de la luz, no hemolizado, mínimo 0.5ml	Rutinariamente se mide la bilirrubina total (Directa mas indirecta), el 70 - 85% corresponde a la bilirrubina no conjugada, o indirecta. En los pacientes con ictericia se mide la bilirrubina total, la directa y la indirecta. Cuando la fracción conjugada o directa esta elevada, mas de un 50% de la bilirrubina total, es que hay un problema de vía biliar por cálculos, inflamación o tumores. Cuando la bilirrubina directa o conjugada es menor	Adultos: 0.1 - 1.10 mg / dl. EDAD PREMATUROS TERMINO Cordón Umb. 2.9 mg/dl - 2.5 mg/dl. <24 horas: 8.0 mg/dl - 6.0 mg/dl. <48 horas: 12 mg/dl - 10 mg/dl. 3 - 5 días: 15 mg/dl - 2 mg/dl. 7 días: 5 mg/dl - 10 mg / dl. Rango Crítico: 10 - 15 mg/dl.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
BUN (Urea) en suero y orina	Enzimática	Suero libre de hemólisis: 1 ml. Orina de 24 horas : 50 ml. Enviar el reporte del volumen en 24 horas.	La causa mas común del incremento de Urea en suero es la excreción inadecuada, usualmente debido a enf renal u obstrucción urinaria o destrucción extensa de tejido parenquimatoso renal, tuberculosis renal, necrosis renal cortical, malignidad y gota crónica. Valores muy bajos pueden ser debido a la ingesta inadecuada de proteínas.	SUERO: Urea: 15 - 45 mg / dl N. Ureico: 7 - 21 mg / dl ORINA: Urea: 20 - 35 g / 24 horas N. Ureico: 9.3 g - 16.3 g / 24 horas.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
CA - 125	IRMA	Suero libre de hemólisis: 1 ml. En ayunas	Seguimiento de evolución de Cancer de ovario, respuesta al tratamiento y recurrencia.	0 - 26 U / ml.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
CA - 19.9	Quimoluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. En ayunas	Seguimiento de cáncer gastrointestinal y en la predicción de malignidad estomacal, pancreática, hepática y colorectal. Util para la monitorización de malignidad gastrointestinal, pancreática, hepática y colorectal.	0.0 - 33.0 UI / ml.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 4 días.
CA 15 - 3	Quimoluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. En ayunas	Las concentraciones séricas aumentan en la población de pacientes con carcinoma de mama según su etapa evolutiva así: 5% etapa I, 29% etapa II 32% etapa III y 95% etapaIV. El 96% de las pacientes con aumento en el nivel de CA 15 - 3 mayor al 25% presentan enfermedad en progresión. Cerca del 100% de las pacientes con descenso en el nivel de CA 15 - 3 mayor al 50% están respondiendo favorablemente al tratamiento.	6.4 - 58.0 U / ml.	Diario Estable 1 semana de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 4 días.
Calcio en Orina	Colorimétrica	Orina de 24 horas con preservativo (HCl 6N, 15ml). Mínimo 10ml de muestra. Enviar dato del volumen total		Orina parcial: 6.0 - 50.0 mg / dl. Orina de 24H: Consumo de Calcio Dieta Libre de Calcio: 5.0-40 mg/24h. Dieta baja en calcio: 50-150 mg/24h. Dieta promedio: 100-300.0 mg/24h Dieta alta en calcio: 420-560 mg/dl	Diario Estable 48 horas a 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Calcio Sérico	Colorimétrica	Suero	Disminuido en hipoparatiroidismo, hiperfosfatemia por insuficiencia renal. Elevado en hiperparatiroidismo primario, hipofosfatemia, tumores óseos y metastasis de hueso.	Adultos: 8.8 - 10.2 mg / dl. Suero Prematuros: 7.6 - 10.0 mg/dl. 0 - 1 mes: 7.0 - 11.5 mg/dl. 2 meses- 4 años: 8.4 - 10.8 mg/dl . 5 - 20 años: 9.0 - 11.0 mg/dl.	Diario Estable 48 horas a 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Calcitonina	Quimoluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. Enviar congelado en tubo plástico,	Detección y confirmación de carcinoma medular de la glándula tiroides, especialmente en pacientes con hiperparatiroidismo, feocromocitoma, Síndrome de Cushing, neuromas mucosos y pacientes con neoplasia endocrina múltiple, marcador de carcinoma de pulmón	Mujeres: No detectable - 11.5 pg / ml. Hombres: No detectable - 18.2 pg / ml.	Miercoles Estable 1 mes a -20° C. Tiempo de entrega del informe: 15 días.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Calculo urinario	Espectrofotometría infraroja	Cálculo urinario	Se pueden formar cuando la orina se encuentra muy concentrada con ciertas sustancias. Estas sustancias se pueden agrupar para formar pequeños cristales y posteriormente cálculos, los cuales pueden no manifestar síntomas hasta que descienden por el ureter, produciendo fuertes dolores.	Ver informe individual	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Capacidad de combinación del hierro (TIBC)	Saturación y ferrozima	Suero libre de hemólisis: 1 ml. En ayunas	Evaluación de diversas condiciones que implican producción y destrucción de eritrocitos y metabolismo o transporte de hierro.	250 - 400 ug / dl	Diario Estable 48 horas a 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Carbamazepina (Tegretol)	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. La muestra debe ser tomada de 8 a 12 horas después de la última dosis, en ayunas. Informar nombre y dosis.	Monitoreo del paciente y evaluación de posible toxicidad.	4 - 12 ug / ml	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Carotenos	Espectrofotometría	Suero protegido de la luz, no hemolizado, mínimo 1 ml.	Disminuídos: En casos de esteatorrea y malabsorción, abetalipoproteinemia, insolación y necrosis hepática. Aumentados durante el embarazo y en individuos con alto consumo de alimentos ricos en carotenos especialmente zanahorias, ahuyama y dieta vegetariana.	50.0 200.0 ug/dl	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Células L.E.	Aglutinación con partículas de látex	Suero, mínimo 0.2ml	Sew encuentra en el 80% de los casos de Lupus Eritematoso diseminado, con posibilidad de presentarse en el mismo paciente en forma periódica. No es patognomónico de Lupus. Hay reacciones falsas positivas con enfermedades reumáticas sistémicas, hepatitis crónica.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Ceruloplasmina	Nefelometría Cinética	Suero libre de hemólisis, mínimo 0.5ml	Util en el diagnóstico de Enf. de Wilson; evaluación de cirrosis, Enf Hepática, Enf. Del Sist Nervioso Central de etiología oscura y síntomas neurológicos que indican lesiones de núcleos lenticulares, y en alteraciones en el metabolismos del cobre.	24.7 - 62.5 mg/dl	Diario Tiempo de entrega del informe 6 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
17 Cetosteroides	Colorimetría según Zimmermann	Orina de 24 horas con preservativo (Acido Acético al 50%). Eviar mínimo 20ml de muestra y dato del volumen en 24 horas	Para diagnóstico de Síndrome de Cushing, tumores adrenales virilizantes, tumores ováricos luteales, pseudohermafroditismo femenino. Hay dsiminución en Enf de Adisson, Deficiencia de ACTH, panhipopituitarismo, mixedema y nefrosis	Hombres: 8 - 18 mg/24 h. Mujeres: 6 - 12 mg/24 h. Niños: Hasta 2 años: Hasta 1 mg/24H. Hasta 6 años: Hasta 2 mg/24h. Hasta 10 años: hasta 5 mg/24 h.	Sábado Tiempo para entrega de informe 8 días hábiles.
Chagas, Anticuerpos IgG	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Diagnóstico de Chagas, parasitosis que puede llegar a ser mortal sobretudo en niños y bebes, pero en la mayoría de los casos, las personas conviven muchos años con la infección sin presentar síntomas. Un importante porcentaje de ellos desarrolla insuficiencia del músculo cardíaco y otras patologías invalidantes.	NEGATIVO	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 5 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Chlamydia, Anticuerpos IgG	Inmunucomb	Suero: 1 ml	Abarca las principales especies de Chlamydia. Una infección reciente o recurrente está asociada a un aumento de IgG específico (o del total de anticuerpos) y a la presencia de IgM específico. Un título de Acs IgG mayor de 1 : 512 por IFA es sugestivo de infección aguda. Dado que ocurren reacciones antigénicas cruzadas con el grupo clamidial, títulos altos para C. psittaci deben interpretarse en el contexto de la clínica que presenten.	NEGATIVO: Título < 1 : 16 POSITIVO LEVE: Título 1 : 16. POSITIVO: Título > 1 : 32.	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Citomegalovirus IgG-IgM	EIA	Suero mínimo 0.5ml	Útil en el diagnóstico de infecciones primarias recientes particularmente en mujeres embarazadas e identifica personas con riesgo de infección e individuos inmunes.	INMUNE: Mayor a 11 EU/ml NO INMUNE: Menor a 9 EU/ml DUDOSO: Entre 9 -11 EU/ml.	Martes y Jueves Tiempo de entrega del informe 2 días. Estable 1 semana refrigerada de 2-8°C
Citoquímico de Líquidos Corporales	Varios: Citoquímico	L.C.R, Peritoneal, Sinovial, Pleural. Enviar en viales estériles. Tomar muestras con oxalato o Citrato de Sodio como anticoagulante. No emplear en LCR.	Evalúa derrame; diagnóstico de exudado vs. Transudado. El transudado es causado por cirrosis hepática, falla cardíaca y síndrome nefrótico. El exudado es causado por varios tipos de infecciones: Tuberculosis, absceso hepático, neoplasias, pancreatitis.	Ver informe individual	Diario. Tiempo de entrega del informe 2 días.
Clasificación Sanguínea	Hemaglutinación	Sangre total con EDTA, mínimo 1ml	Identifica el grupo sanguíneo	Ver informe individual	Diario.
Cloro en Suero, Orina de 24 horas y L.C.R	Colorimetría	Suero o plasma libre de hemólisis, mínimo 0.5 ml. Orina de 24 horas, 5.0 ml. Enviar el valor del volumen total. L.C.R. : 100 ul No usar torniqueta para la toma de la muestra.	Elevado en acidosis hiperclorémica renal y síndrome hiperelectrolítico (daño cerebral, apoplejía y coma). Disminuidos en vómitos persistentes, quemaduras severas, Enf de Addison, edema severo y dieta baja en sal.	SUERO: 95 - 110.0 meq/L ORINA 24h: 10 - 250 meq/24 horas L.C.R.: 115 - 132 meq/L.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable semana refrigerada 2-8°C
Colesterol HDL	Precipitación	Suero o plasma con EDTA, heparina; no hemolizado, mínimo 1ml	Ayuda diagnóstica de riesgo de enfermedad cardiovascular	Hombres: > 55 mg/dl Mujeres: > 65 mg/dl Riesgo Relativo: 35 - 65 mg/dl Riesgo definido: < 45 mg/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable semana refrigerada 2-8°C
Colesterol Total	Espectrofotometría	Suero, no hemolizado, 0.5ml. Informar al paciente no modificar sus hábitos alimenticios en las 3 semanas previas a la prueba, no ingerir bebidas alcohólicas en las 72 horas previas al examen y realizar ayuno completo 12 horas antes de la misma (consumir sólo agua o café negro sin azúcar)	Su aumento se asocia con riesgo de adquirir aterosclerosis y enfermedad de las arterias coronarias.	Adultos: 150 - 260 mg/dl Rango Deseable: < 220 mg/dl Alto Riesgo: >260 mg/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Colesterol LDL	Espectrofotometría	Suero o plasma con EDTA, heparina; no hemolizado, mínimo 0.5ml	Las lipoproteínas LDL (de baja densidad) están implicadas en la formación de placa coronaria y contribuye a la incidencia de infarto del miocardio.	Adultos: hasta 130 mg/dl Óptimo: < 100 mg/dl Rango Crítico: 130 - 160 mg/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable semana refrigerada 2-8°C
Colinesterasa (Pseudocolinesterasa)	Cinética	Suero no hemolizado: 0.5ml. Separar antes de 1 hora.	Pacientes expuestos a compuestos organofosforados presentan niveles disminuidos de Colinesterasa. Se observan descensos del 30% - 50% en hepatitis aguda de larga duración. En casos de cirrosis avanzada y carcinoma con metastasis en hígado, los descensos pueden ser de 50 - 70%. Presenta mayor sensibilidad que la colinesterasa eritrocítica para la detección de intoxicación por organofosforados.	Adultos: 3100 - 7700 U/L Alerta: 2500 - 3000 U/L. Riesgo: < 2500 U/L.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C



PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Complemento Sérico C3	Nefelometría	Suero, mínimo 0.5ml. Ayunas.	La cuantificación de C3 se emplea para detectar individuos con deficiencia innata para este factor o con enf. Inmunológicas en que el Complemento se consume a una rata mayor, entre las que se cuentan. Lupus, Hepatitis crónica activa, ciertas infecciones crónicas, glomerulonefritis post estreptococcica y membranoproliferativas y otras.	0.9 - 2.1 g/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Complemento Sérico C4	Nefelometría	Suero, mínimo 0.5ml. Ayunas.	La cuantificación de C4 se emplea para detectar individuos con deficiencia innata del factor con enf. Inmunológicas en que el hipermetabolismo reduce los niveles de C4. Lupus, Hepatitis crónica activa, enfermedad sérica, ciertas glomerulonefritis y otras. Para pacientes con muy bajo C4, bajo CH50 y C3 relativamente normal, se debe considerar la deficiencia del inhibidor de C1 esterasa.	0.1 - 0.4 gr/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Coombs directo	Hemaglutinación	Suero total con EDTA o heparina, sin hemólisis mínimo 5 ml.	Se solicita cuando hay sospecha de anemia hemolítica autoinmune, hemólisis inducida por drogas, enfermedad hemolítica del recién nacido y reacciones aloinmunes por transfusiones recientes	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 día refrigerada 2-8°C
Coombs indirecto	Hemaglutinación	Suero, 5 ml. Sangre total con EDTA 5 ml. Libre de hemólisis.	Detecta Acs circulantes contra glóbulos rojos. Su propósito es determinar si el paciente tiene anticuerpos en el suero capaces de adherirse a los glóbulos rojos (aparte de los del sistema ABO o los de tipo Rh).	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Cortisol a.m y p.m.	Quimioluminiscencia	Suero: 1 ml. Tomar la muestra a las 8:00 am y 4:00 p.m.	Es de utilidad en el Diagnóstico de Síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal y otros desordenes pituitarios.	A.M. : 5 - 25 ug/dl. P.M : 3 - 18 ug/dl.	Diario Tiempo de entrega del informe. 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Cortisol Urinario	RÍA	Orina de 24 horas: 30 ml. Enviar dato del volumen total.	Valoración de la función suprarrenal; particularmente útil para el diagnóstico de síndrome de Cushing. El Cortisol urinario libre puede estar alterado significativamente en pacientes que toman corticosteroide.	Adultos: 75.0 - 270.0 ug/24 horas.	Lunes - Miércoles - Viernes Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Creatinin Kinasa (CK Total)	Enzimática	Suero o plasma con EDTA o Heparina; no hemolizado, mínimo 0.5ml.	Diagnóstico precoz de infarto agudo del miocardio, el aumento de la concentración se produce en un plazo de 3 - 6 horas. Niveles elevados se encuentran en enfermedades del musculo esquelético: Distrófia muscular de Duchene, polimiositis, trauma muscular y estrés físico.	HOMBRES : 24 - 195 U/L MUJERES : 24 - 170 U/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Creatinin Kinasa MB (CK-MB)	Enzimática	Suero: 0.5ml. Separar el suero y congelar inmediatamente. Enviar en hielo seco.	Evalúa daño del músculo cardíaco debido a infarto del miocardio.	0 - 24 U/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Creatinina en Suero u Orina	Cinética	Suero o Plasma con heparina. 1 ml. Orina de 24 horas: 5 ml. Registrar el volumen de la muestra. Refrigerar durante la recolección.	Prueba de función renal de utilidad para evaluar la enfermedad del músculo esquelético, distrófia muscular, poliomieltis y miopatía primaria. La excreción disminuye con la edad y aumenta con infección aguda, heridas, estrés emocional severo, ejercicio riguroso y dieta con alto contenido de proteína, creatina y creatinina.	SUERO: HOMBRES: 0.7-1.4 mg/dl MUJERES: 0.6 - 1.1 mg ORINA: HOMBRES : 1000 - 2000 mg/24h. MUJERES : 800 - 1800 g/24 h	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Dehidroepiandrosterona Sulfato (DHEASO4)	Quimioluminiscencia	Suero, mínimo 0.5ml	Evalúa la deficiencia o exceso de andrógenos (hirsutismo y/o virilización); seguimiento de terapia supresiva con dexametasona en dosis bajas. Adicionalmente, se ha demostrado que la DHEA-sulfato es excesivamente secretada por los carcinomas suprarrenales pero no por los adenomas del mismo origen.	HOMBRES : 80 - 560 ug/dl. MUJERES : 35 - 430 ug/dl. PREPUBERES : 10 - 60 ug/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 3 días refrigerada 2-8°C
Dengue IgM - IgG	Inmunocromatografía	Suero, mínimo 0.5ml	De utilidad en el diagnóstico de Dengue. Se utiliza para diferencias entre infección primaria y secundaria.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Depuración de Creatinina	Cinética	Suero: 0.5 ml. Orina de 24 horas: 5 ml. Registrar el volumen de la muestra. Refrigerar durante la recolección. Evitar la toma de Cefalosporinas y otros medicamentos antes de la prueba. Se debe realizar dieta libre de carne antes y durante la prueba.	Esta prueba de función renal primaria esta basada en la tasa de excreción renal de la creatinina producida metabólicamente. Esta tasa involucra la tasa de filtración glomerular (GFR) y el flujo de plasma renal. Los valores descienden pronto en pacientes que subsecuentemente desarrollan falla renal aguda.	ADULTOS: 80.0 - 160.0 ml/min. NIÑOS: 70.0 - 140.0 ml/min. Los valores pediátricos deben calcularse con relación al peso y la talla.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
Deshidrogenasa Láctica	Enzimática	Suero no hemolizado, mínimo 0.5ml	Evalúa la presencia de tejidos dañados. Esta enzima se encuentra en muchos tejidos del cuerpo, especialmente en el corazón, hígado, riñon, músculo esquelético y células sanguíneas del cerebro y pulmones	200 - 400 U/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
Digoxina	Quimioluminiscencia	Suero: 0.5 ml. El paciente no debe estar agitado. Tomar mínimo 8 horas después de la última dosis.	Este Mdiacamento es utilizada para tratar la insuficiencia y frecuencia cardiaca anormal (arritmias) Con el examen se determina los niveles terapeuticos.	0.8 - 2.0 ng/ml.	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 4 días refrigerada 2-8°C
Dimero - D	Aglutinación con partículas de látex	Plasma con EDTA, citrato o heparina, mínimo 0.5ml. Separar y congelar inmediatamente en tubo plástico.	Valores aumentados indican presencia de coagulación intravascular difusa (CID) o activación de los sistemas procoagulante fibrinolítico como trombosis venosa profunda (TVP) y embolismo pulmonar (EP). Tambien estan elevados en pacientes postoperados. Se puede utilizar para monitorizar el tratamiento de TVP y el riesgo de recurrencia.	0.0 - 0.2 ug/ml	Lunes Tiempo entrega del informe. 8 días. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
DNA-ds, Anticuerpos	IFI	Suero: 1 ml	Criterio de diagnóstico en LES. Confirma la presencia de anticuerpos anti DNA de alta afinidad.	Ver informe individual	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Electroforesis Alcalina de Hemoglobina	Separación de bandas por electroforesis en medio alcalino	Sangre total con EDTA, sin hemólisis, mínimo 1ml.	Distingue las Hemoglobinas A, F, S, y C de otras Hemoglobinas	Ver informe anexo	Diario Tiempo de entrega del informe. 5 días. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
Electroforesis de Lipoproteínas	Separación de bandas por electroforesis	Suero: 0.5 ml. Ayuno de 12 a 14 horas, descontinuar el uso de drogas, si es posible 3 a 4 semanas antes y mantener un peso y dieta normal antes del examen	Determinan la cantidad de Lipoprotinas como HDL, LDL y VLDL.	Ver informe anexo	Lunes Tiempo entrega del informe. 8 días. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
Electroforesis de Proteínas	Separación de bandas por electroforesis	Suero: 1ml.	Ayuno	Ver informe anexo	Lunes Tiempo entrega del informe. 8 días. Estable 2 días refrigerada 2-8°C
Eosinófilos en Moco Nasal	Coloración	Secreción nasal en lámina	Se busca rinitis alergica	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 5 días a Temp Ambiente

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Epstein Barr Anticuerpos IgG - IgM. Antígeno de cápside	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Produce la Mononucleosis infecciosa o Enf del beso. Esta también asociado con Linfoma de Burkitt, carcinoma nasofaríngeo y síndrome proliferativo linfático en pacientes inmunosuprimidos. La presencia de Acs IgG indica infección previa y Acs IgM indica infección activa.	POSITIVO : Índice mayor de 1.1. ZONA GRIS: Índice entre 0.9 y 1.09. NEGATIVO: Índice menor de 0.9	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe. 5 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Estradiol	Quimioluminiscencia	Suero: 0.5ml.	Valora la función hipotalámica y pituitaria, falla ovárica y maduración folicular. En hombres es de uso para valorar la ginecomastia inexplicable. En mujeres mide el hipostrogenismo en casos de pubertad demorada, amenorrea primaria, secundaria y menopausia. Mide la ovulación inducida mediante estímulo al desarrollo folicular en pacientes con tratamiento de infertilidad. Su determinación se efectúa para correlacionar el número y madurez de los folículos estimulados y para evitar la sobrestimulación.	MUJERES : Fase folicular - 12: 10 - 50 pg/ml. Fase Folicular - 4: 60 - 200 pg/ml. Mitad ciclo - 1: 120 - 375 pg/ml Fase Lútea + 2: 50 - 155 pg/ml Fase Lútea + 6: 60 - 260 pg/ml Fase Lútea + 12: 15 - 115 pg/ml Postmenopausia: 0 - 14 pg/ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 2 días. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
Estríol	RÍA	Suero. Mínimo 0.5ml.	Se encuentran niveles disminuidos en embarazos con feto pequeño o en condición deficiente. Los niveles de estríol materno decrecen drásticamente inmediatamente antes de la muerte fetal intrauterina, alcanzando enseguida niveles muy bajos.	Semana 18: 2.5 - 7 ng/ml Semana 22: 3.8 - 11 ng/ml Semana 26: 4.4 - 13.3 ng/ml Semana 30: 5.5 - 16 ng/ml Semana 34: 7.5 - 22 ng/ml Semana 38: 11.5 - 34 ng/ml Semana 42: 15 - 45 ng/ml	Martes Tiempo de entrega del informe. 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Factor RA Test	Aglutinación con partículas de látex	Suero en ayunas: 0.5 ml.	Es una Inmunoglobulina dirigida contra la fracción constante de las IgG, aunque no es un marcador específico, está asociado con autoinmunidad y artritis reumatoidea.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Fenitoína (Epamin)	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. La muestra debe ser tomada de 8 a 12 horas después de la última dosis, en ayunas. Informar nombre y dosis.	Actúa en el control de las convulsiones tónico-clónicas, estabilizando la actividad convulsiva de las neuronas frente a la hiperexcitabilidad. Los niveles elevados o bajos en suero se asocian a la falta de control de las convulsiones. La intoxicación por fenitoína puede provocar síntomas como ataxia y somnolencia.	10 - 20 ug/ml	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 mes a -20° C
Fenobarbital	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1 ml. La muestra debe ser tomada de 8 a 12 horas después de la última dosis, en ayunas. Informar nombre y dosis.	Anticonvulsivante menos tóxico y más efectivo, resulta muy útil en el tratamiento de convulsiones parciales y en los casos en que las convulsiones tónico-clónicas no se suprimen con fenitoína. Es ideal para niños pequeños. Su principal efecto secundario es la somnolencia. La suspensión en pacientes que toman dosis altas puede provocar un estado epiléptico.	15.0 - 40.0 ug/ml	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 mes a -20° C
Ferritina	Turbidimetría	Suero: 0.5ml. Proteger de la luz directa.	Se utiliza para evaluar anemia microcítica, enfermedad de retención de hierro. Útil para la diferenciación diagnóstica de la anemia crónica (ACD) de la anemia por deficiencia de hierro.	Hombres: 20-250 ug/L Mujeres: 20-200 ug/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
Fosfatasa Ácida Fracción Prostática	Quimioluminiscencia	Suero no lipémico: 0.5ml. Separar dentro de los 30 minutos posteriores a la recolección de la muestra y acidificar con tampón de acetato 0.2 ul/ml de suero o congelar.	Evaluación de posible malignidad prostática. Diagnóstico de carcinoma de próstata metastásico; monitorización de terapia con medicamentos antineoplásicos en casos de cáncer de próstata.	F. Ácida Prostática: < 1.7 U/L.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Fosfatasa Acida Total	Enzimática	Suero no lipémico: 0.5ml. Separar dentro de los 30 minutos posteriores a la recolección de la muestra y acidificar con tampón de acetato 0.2 ul/ml de suero o congelar.	Evaluación de posible malignidad prostática. Diagnóstico de carcinoma de próstata metastásico; monitorización de terapia con medicamentos antineoplásicos en casos de cancer de próstata; evaluación de posible histiocitosis. Aumentos moderados se han observado junto con invasiones malignas de hueso, leucemias mielocítica, enf de Paget, hiperparatiroidismo con implicación esquelética, enf de Gaucher y enf. de Niemann-Pick. Aumentos sospechosos pueden ocurrir en enf. hemolítica y en deficiencia de la función renal.	HOMBRES : < 5.4 U/L MUJERES : < 4.2 U/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
Fosfatasa Alcalina	Enzimática	Suero: 1.0 ml	Elevada en ictericia obstructiva, hepatocis colestática, cirrosis biliar, carcinoma hepático primario, metástasis hepática, osteoporosis, Enf de Paget, raquitismo, osteomalacia, tumores óseos e hiperparatiroidismo.	ADULTOS : 100 -290 U/L NIÑOS : 180 - 1,200 U/L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
Fosforo en suero y Orina de 24Horas	Pseudocinética	Suero libre de hemólisis: 1.0 ml. Orina de 24 horas: 5ml. Registrar el volumen de 24 horas.	Se eleva en hipoparatiroidismo, insuficiencia renal y metastasis extensas de blastoma maligno del sistema esquelético. Disminuído en hiperparatiroidismo primario, mala absorción del calcio, hipercalcemia idiopática, deficiencia de Vitamina D y osteomalacia.	ADULTOS : 2.5-4.5 mg/dl NIÑOS : 4.0-7.0 mg/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
FSH	Quimiluminiscencia	Suero libre de hemólisis, lipemia o ictericia, mínimo 0.5ml.	La FSH y LH tienen sus centros de acción en los testículos y ovarios. En la lactancia, sus niveles se encuentran reducidos; en niños de ambos sexos los niveles de FSH son superiores a los de LH. En la pubertad ambas se aumentan. En el varón adulto las secreciones de LH y en menor grado de FSH son episódicas en forma pulsátil, en las mujeres adultas a mitad del ciclo menstrual o cerca del momento de ovulación se produce un pico de LH con otro de menor magnitud de FSH, para disminuir su concentración después de dicho período. En la menopausia los niveles de las dos hormonas se aumentan. También se utilizan como ayuda diagnóstica en el Síndrome de ovario poliquístico en el que niveles elevados de LH se combinan con niveles normales de FSH; de Insuficiencia Ovárica donde los niveles de las dos hormonas están elevadas y en la Afección Hipotalámica o Hipofisaria donde los niveles de ambas hormonas se encuentran disminuídos.	MUJERES : Fase Folicular: 3 - 8.8 mUI/ml Mitad del ciclo: 5.4 - 20 mUI/ml Fase Lútea: 1.6 - 8.7 mUI/ml Anticoncept. Orales: 0.0 - 4.6 mUI/ml Post menopausia: 42.0 - 126 mUI/ml Prepuberes: 0.1 - 3.4 mUI / ml. Antes de madur. sexual : 0.3 - 12 mUI/ml Hombres adultos: 1.1 - 13.5 mUI/ml.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
FTA IgG IgM	Elisa	Suero no lipémico, mínimo 0.5ml.	Este examen se utiliza de manera rutinaria para confirmar si una prueba de detección positiva para sífilis (ya sea el VDRL o RPR) significa que usted tiene una infección de sífilis activa. También se puede realizar cuando otros exámenes para sífilis sean negativos, con el fin de descartar un posible resultado falso negativo.	NO REACTIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Gamma Glutamil Transferasa	Enzimática	Suero, mínimo 0.5ml	Util en la evaluación de la enfermedad obstructiva del hígado. Elevada en alcohólicos crónicos, cuando otra pruebas son normales. El aumento desproporcionado de fosfatasa alcalina y GGT indica colestasis inducida por droga. La GGT también aumenta durante la terapias antiépiléptica.	HOMBRES : 11 - 50 U / L MUJERES : 7 - 32 U / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Gastrina	RÍA	Suero: 1.0 ml. Enviar congelado en hielo seco.	Util en el diagnóstico del Síndrome Zollinger-Ellison y anemia perniciosa, encontrándose valores elevados. Evaluación de pacientes con úlcera duodenal severa o recurrente después de cirugía gástrica; evaluación de aclorhidria.	ADULTOS : hasta 90.0 pg/ml. NIÑOS : 1 - 12 días : 69.0 - 190.0 pg/ml. 2 - 22 meses : 55.0 - 186.0 pg/ml.	Jueves. Tiempo de entrega del informe. 8 días. Estable 2 meses a - 20 °C
Glucosa	Enzimática	Suero 0.5ml. LCR: 0.5 ml	Para diagnóstico de diabetes mellitus y estados hipoglicémicos.	SUERO : 70.0 - 110 mg / dl L.C.R. : 50.0 - 80.0 mg / dl.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Gonadotropina Coriónica Sub Unidad Beta (Cuantitativa)	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis. 0.5 ml.	Indicador de embarazo, pero también se utiliza para diagnóstico de embarazos ectópicos o intrauterinos anormales.	1a Semana: 7 - 30 mUI/ml. 2a Semana: 30 - 100 mUI/ml. 3a Semana: 48 - 346 mUI/ml. 4a Semana: 268 - 1.073 mUI/ml. 5a Semana: 1.010 - 10.530 mUI/ml. 6a Semana: 11.634 - 10.0154 mUI/ml. 7a Semana: 16.950 - 15.5450 mUI/ml. 8a Semana: 64.200 - 258.200 mUI/ml. 9a Semana: 77.200 - 304.000 mUI/ml. 3er mes: 26.000 - 244.000 mUI/ml. 4to Mes: 12.000 - 94.800 mUI/ml. 5to Mes: 3.700 - 59.100 mUI/ml. 6to Mes: 7.300 - 50.000 mUI/ml. 7mo Mes: 6.300 - 79.100 mUI/ml. 8vo Mes: 6.600 - 84.900 mUI/ml. 9no Mes: 4.200 - 106.200 mUI/ml.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
H.I.V. Acs contra	Microelisa	Suero: 0,5ml	Ayuda diagnóstica para la detección del virus VIH-1. Agente causal del SIDA.	Ver informe individual	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.
Haptoglobina	Nefelometría Cinética	Suero: 0.5 ml. En ayunas	En casos de Hemólisis intra o extravascular, disminuyen sus niveles. Se aumenta en condiciones de respuesta inflamatoria aguda o crónica, en destrucción de tejidos y neoplasmas malignos. Un resultado puntual aislado no es de mucha utilidad debido al amplio rango de valores de referencia. Sin embargo, si se conoce la línea base, un valor bajo puede confirmar un episodio hemolítico.	16.0 - 200.0 mg / dl	Lunes - Jueves. Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Helicobacter Pylori IgG e IgM	Microelisa	Suero: 0.5ml	Ayuda diagnóstica para infección por H pylori; determina la causa de gastritis crónicas tipo B o úlceras estomacales o duodenales.	Ver informe individual	Diario Tiempo de entrega del informe 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Hemoglobina Glicosilada	Cromatografía líquida de baja densidad	Sangre total con EDTA: 1 ml. Sin hemólisis.	Nos indica el manejo que el paciente le ha dado a la diabetes a través del tiempo.	4.2 - 8.0 %	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 3 días refrigerada 2 - 8° C.
Hepatitis A, Acs IgG (HAV TOTAL)	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Los HAV totales son Acs IgG e IgM contra el Ag de la Hepatitis A. Su presencia indica una infección presente o pasada con este virus. Durante la fase aguda, se detectan Acs IgM, los Acs IgG persisten por años después de la recuperación indicando inmunidad al virus.	POSITIVO : Menor al Pto de corte. NEGATIVO : Mayor al pto de corte.	Diario Tiempo de entrega del informe 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Hepatitis A, Acs IgM (HAV-M)	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Evidencia la Hepatitis aguda. La presencia de Acs totales en ausencia de Acs IgM implica inmunidad	POSITIVO : Índice mayor de 1.2. ZONA GRIS : Índice entre 1 y 1.2 . NEGATIVO: Índice menor de 1.	Diario Tiempo de entrega del informe 2 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Hepatitis B Ag de superficie (HBsAg)	Inmuncromatografía	Suero: 1 ml	Primer marcador en aparecer, indica infección actual y es detectable en la enf aguda y en los portadores crónicos.	NO REACTIVO	Diario Estable 79 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Hepatitis B Antígeno e (HBeAg)	Microelisa	Suero: 1 ml	Diagnóstico diferencial, determinación de etapa y pronóstico en casos de infección con Hepatitis B.	POSITIVO: Mayor o igual a 0.1 NEGATIVO: Menor o igual a 0.1	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Hepatitis B, Anti core (anti HBc) Total	Microelisa	Suero no lipémico, o plasma con EDTA, Citrato de sodio Heparina u Oxalato de potasio mínimo 0.5ml	Su presencia puede indicar una infección reciente (Acs IgM), en donde generalmente se encuentran asociados con el HBsAg, o una infección pasada (Acs IgG) asociados con anticuerpos contra el antígeno de superficie (anti HBsAg) positivos. No debe relacionarse con recuperación o inmunidad a la hepatitis B.	POSITIVO : Índice menor a 1.0 NEGATIVO: Índice mayor de 1.4 INDETERMINADO: Entre 1.0 - 1.4	Diario Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Hepatitis C Acs (Anti HCV)	ensayo inmuncromatográfico	Suero no lipémico, o plasma con EDTA, Citrato de sodio, Heparina u Oxalato de Potasio 1.0 ml	Valora la exposición a infección por el virus de la hepatitis C. Estos anticuerpos son típicamente desapercibidos antes de las 4 semanas siguientes a la exposición. La ausencia de estos anticuerpos despues de éste período es una evidencia sólida en contra de la exposición al virus de la hepatitis C.	NEGATIVO	Diario Sin hemólisis o lipemia. Estable 79 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe 2 día.
Herpes I IgG - IgM	Microelisa	Suero: 1.0 ml	Causante de lesiones orofaciales. Importante en el diagnóstico de infección neonataly encefalitis causada por Herpes. La presencia de IgM indica infección viral en progreso, aunque no es posible distinguir entre una infección primaria y reactivación.	Ver informe individual	Martes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Herpes II IgG - IgM	Microelisa	Suero: 1.0 ml	Causante de lesiones genitales. Se trasmite de la madre al feto al momento del parto. También puede causar una forma de queratitis ocular y lesiones del S.N.C..La presencia de IgM indica infección viral en progreso, aunque no es posible distinguir entre una infección primaria y reactivación.	Ver informe individual	Martes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
17 Hidrocorticosteroides	Espectrofotometría	Orina de 24 horas: 50 ml. Adicionar preservativo (Tolueno, 10 ml ó 5.0 gr de Acido Bórico). Registrar volumen de 24 horas. Refrigerar durante recolección y envío. Registrar edad del paciente.	Reflejan actividad adrenocortical y se elevan en Sind. de Cushing, tumores adrenales, estrés severo por infecciones, cirugía o trauma. Disminuye en Enf de Adisson, deficiencia de ACTH, ayuno prolongado, desnutrición severa, enf hepática y falla Renal.	Hombres: 5.0 - 23 mg/24 h. Mujeres: 3 - 15 mg/24 h. Niños: Hasta 2 años: 2 - 4 mg/24h. Hasta 6 años: 3 - 6 mg/24h. De 6 - 10 años: 6 - 8 mg/24h. De 10 - 14 años: 8 - 10 mg/24 h.	Martes - Jueves. Tiempo Tiempo de entrega del informe. 3 días hábiles
17 Hidroxiprogesterona	Quimioluminiscencia	Plasma o suero: 1 ml.	Valiosa para el diagnóstico, valoración y manejo de hiperplasia suprarrenal congénita, hirsutismo e infertilidad.	Basal: > 12.5 ng/ml. Hombres: 0.40 - 3.30 ng/ml. Mujeres: Fase folicular: 0.10 - 1.20 ng/ml. Pico de Ovulación: 1.10 - 3.70 ng/ml. Fase Luteal: 0.40 - 4.80 ng/ml. Menopausia: 0.1 - 0.6 ng/ml. Prepúberes: 0.20 - 1.40 ng/ml.	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Hierro sérico	Colorimétrico	Suero o plasma con Heparina, no hemolizado, mínimo 0.5ml	Diagnóstico de anemia ferropénica	HOMBRE : 65 - 145 ug / dl. MUJER : 40 - 150 ug / dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 2 días refrigerada 2 - 8° C.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Hormona de crecimiento	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	ADULTOS: 0.0 - 7.0 ng / ml NIÑOS: 0.0 - 10 ng / ml. SANGRE CORDON: 0.0 - 50 ng / ml NEONATOS: 0.0 - 50 ng / ml ACROMEGALICOS: 10 - 300 ng / ml	Viernes. Tiempo de entrega del informe. 5 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
IGFBP-3	RIA	Suero: 1,0 ml. Enviar la muestra congelada, en hielo seco. Importante anotar sexo y edad del paciente.	Las principales Somatomedinas son la IGF-1 conocida como SMC y la IGF-2. La IGFBP-3 corresponde a niveles totales de estas proteínas (IGF-1 + IGF-2). La IGFBP-3 aumenta gradualmente durante la infancia, se incrementa mas rapidamente en la pubertad y desaparece durante la vida adulta. útil en pacientes que presentan deficiencia en los receptores de GH, como el Síndrome de Laron o Acs contra GH, enfermedades del hígado o malnutrición, que muestran niveles normales de GH con niveles bajos de IGFBP-3.	Ver informe individual	Jueves Tiempo de entrega del informe 10 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Inmunoglobulina G	Nefelometría	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Para el diagnóstico de enfermedades autoinmunes, sarcoidosis, enf hepática crónica, infecciones crónicas recurrentes, enf. malignas linfoides, mieloma múltiple e inmunodeficiencias graves combinadas y variables.	7 - 16 gr / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Inmunoglobulina M	Nefelometría	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Evalua la Inmunidad humoral; diagnóstico y monitorización de terapia en casos de Macroglobulinemia de Waldenstrom o mieloma de células plasmáticas.	0.4 - 2.4 gr / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Inmunoglobulina A	Nefelometría	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Diagnóstico de metabolismo anormal de proteínas y de la incapacidad del cuerpo para resistir agentes infecciosos. La deficiencia selectiva de IgA se caracteriza por valores de IgA < 5.0 mg/dl, estando los niveles de las demás inmunoglobulinas normales o aumentadas. Está asociada con infección sinopulmonar recurrente, enf. autoinmune y HLA tipo A28, B14 y A1.	0.7 - 4.0 gr / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Inmunoglobulina E	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	La IgE está firmemente ligada a los mastocitos y solo se halla libre en suero en cantidades pequeñas. Cuando un antígeno (alergeno) entrecruza dos moléculas IgE, el mastocito queda estimulado para liberar histamina y otras aminas vasoactivas. Las aminas vasoactivas son responsables de permeabilidad vascular y contracción del músculo liso en reacciones alérgicas como fiebre de heno, asma, urticaria y eczema.	De 1 - 6 Meses: < de 15 UI / ml De 6 - 12 meses:< de 20 UI / ml De 1 - 2 años: < 30 UI / ml De 2 - 4 años: < 45 UI / ml. De 4 - 6 años: < 60 UI / ml. De 6 - 8 años: < 100 UI / ml. De 8 - 12 años: < 200 UI / ml. Mayor de 12 años: < 150 UI / ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Insulina	Quimioluminiscencia	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Evalúa neoplasma productor de insulina (tumor de células islote, insulinoma) o hiperplasia de células islote pancreáticas; hipoglicemia, posiblemente para evaluar producción de insulina en diabetes mellitus. El diagnóstico de tumores productores de insulina, que usualmente presentan síntomas hipoglicémicos, se hace tras un ayuno prolongado de 72 horas.	3 - 35 uUI / ml.	Diario Tiempo de entrega del informe. 3 días Estable 8 días refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Jo-1, Anticuerpo IgG	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Evalúa pacientes sospechosos de poliomielitis, dermatomiositis o síndrome de poliomiiositis-escleroderma.	Ver informe individual	Miercoles Tiempo de entrega del informe.10 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
LH	RÍA	Suero libre de hemólisis: 1,0 ml.	Los niveles de LH y FSH son usados como ayuda diagnóstica de Síndrome de Ovario Poliquístico en el que los niveles elevados de LH se combinan con niveles normales de FSH, de Insuficiencia Ovárica donde los niveles de las dos hormonas están aumentados, y en la Afección Hipotalámica o Hipofisaria donde los niveles de ambas hormonas se encuentran disminuidos.	MUJERES: FASE FOLICULAR: 0.6 - 6.2 mIU/ ml MITAD DE CICLO: 12.0 - 51.0 mIU/ml FASE LUTEA: 0.2 - 6.0 mIU/ml POST MENOPAUSIA:11.0 - 50.0 mIU/ml ANTICON. ORALES: 0.2 - 5.9 mIU/ml Antes de madur. sexual:< 0.9 mIU/ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Lipasa	Cinética	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Se utiliza para el diagnóstico de enfermedades pancreáticas. Esta elevada en insuficiencia renal. Se considera mas sensible y especifica que la amilasa sérica. Es útil para evaluar el curso y severidad de enfermedades pacreáticas crónicas.	23 - 300 U / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Lípidos Totales	Colorimétrica	Suero: 1 ml en ayunas	Investigación inicial de desordenes lipídicos	400.0 - 800.0 mg / dl	Lunes - Miercoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Litio	Ion selectivo	Suero no hemolizado, mínimo 2 ml	Se utiliza para monitorear pacientes y tratamiento de trastornos bipolares, en los cuales una persona puede sufrir cambios de estados de ánimo extremo y pasar de la depresión o la ira a la laegría.	Nivel Terapeutico: 0.6 - 1.2 mEq / L. Niveles tóxicos: < 1.5 mEq / L. Severamente Tóxico: > 2.5 mEq / L.	Diario. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Magnesio	Espectofotometría	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Evalua el estado nutricional. Sus niveles se aumentan en insuficiencia renal, coma diabético, hiperparatiroidismo, Adisson, diabetes mellitus y durante la administración de antiácidos. Disminuye en trastornos gastrointestinales, alcoholismo y cirrosis alcohólica, hiperparatiroidismo, aldosteronismo, hiper e hipoparatiroidismo, alteración renal, pancreatitis aguda y lactancia excesiva. El déficit de magnesio puede producir hipocalcemia e hipopotasemia aparentemente inexplicable; los paciente pueden presentar síntomas neurológicos y gastrointestinales.	1.6 - 3.0 mg / dl.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C. No ingerir multivitaminicos en días previos a la toma de la muestra.
Microalbuminuria	Turbidimetría	Primera orina de la mañana:10ml. Orina de 24 horas: 20 ml. Registrar el volumen de 24 horas.	Se utiliza para valorar el sitio de falla renal. Se aumenta en Glomerulonefritis, Nefritis local, Nefrosis. Pielonefritis y Nefropatía Diabética.	hasta 15 mg / L Para orina de 24 horas no se da valor de referencia.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 3 días refrigerada. Nunca congelar.
Mitocondria Acs IgG	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Ayuda diagnóstica para Enfermedad Hepática Crónica y Cirrosis Biliar Primaria	Titulo < 1 : 20	Jueves Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Monotest ( Acs Heterófilos)	Inmunocromatografía	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Detecta Mononucleosis infecciosa producida por el virus de Epstein Barr. Aparecen a la semana de la enfermedad y alcanzan un máximo a las 2 ó 3 semanas, persistiendo hasta 2 meses.	NEGATIVO	Diario Estable 79 horas de 2-8°C. Tiempo de entrega del informe: 1 día.
Monotest IgG, IgM	Aglutinación en placa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Afecta a niños y jóvenes produciendo fiebre, adenopatías y angina con posible evolución meningea, hepática o cardíaca	Negativo	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 3 días refrigerada. Nunca congelar.



PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Musculo Liso Acs Totales	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Para diagnóstico de Enfermedad Hepática. Títulos altos de antimusculo liso de especificidad anti-actina se hallan en el 97% de pacientes con Hepatitis Autoinmune Crónica. Musculo Liso (no anti-actina) se encuentra en Enfermedad Hepática inducida por virus.	Titulo < 1 : 20	Jueves Tiempo de entrega del informe 8 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Mycoplasma Acs IgG	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Ayuda diagnóstica de neumonía por Mycoplasma pneumoniae	NEGATIVO	Martes. Tiempo entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Mycoplasma Acs IgM	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Ayuda diagnóstica de neumonía por Mycoplasma pneumoniae	NEGATIVO	Martes. Tiempo entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Osteocalcina	Quimioluminiscencia	Plasma con Heparina. Enviar en tubo plástico, congelado: 1 ml.	Evalua enfermedades óseas. Se encuentra elevado en Enf de Paget en hueso, cancer con metástasis a hueso, hiperparatiroidismo primario y osteodistrofia renal. Es útil en el manejo terapéutico del paciente.	3.1 - 13.7 ng / ml	Martes - Jueves Tiempo de entrega de informe: 3 días. Congelado a -20°C: 1 mes, Refrigerado de 2-8°C: 2 horas.
Paratohormona ( PTH )	Quimioluminiscencia	Suero o plasma con EDTA libre de lipemia, enviar congelado y en tubo plástico. 0,5ml.	Se aumenta en hiperparatiroidismo primario, (hiperplasia, adenoma y carcinoma paratiroideo). En Hiperparatiroidismo secundario ( renal, intestinal) y litiasis renal. Se encuentra disminuido en Hiperparatiroidismo autoinmune, hereditario y postoperatorio (tras intervención tiroidea).	10.0 - 69.0 pg / ml	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 mes a - 20°C
Parcial de Orina	Físico, químico y microscopico	Orina espontanea, idealmente la primera en la mañana: 50 ml. Enviar inmediatamente al Laboratorio o refrigerar hasta su envío.	Da información sobre la integridad anatómica del riñón, la existencia y grado de daño renal. Detecta alteraciones de las vías urinarias, y evidencia la existencia de problemas metabólicos de índole general, detectables por la eliminación aumentada, disminuida o anormal de metabolitos en la orina.	Ver informe individual.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 1 día refrigerada 2 - 8° C. ó 30 minutos a Temp ambiente.
Peptido C	Quimioluminiscencia	Suero congelado: 0,5ml. Enviar congelado en hielo seco.	Evalúa función residual de las células beta, en pacientes con diabetes mellitus tratados con Insulina. El agotamiento progresivo de la reserva de células beta, tal como lo indique el nivel del péptido C, puede emplearse para medir la estabilidad metabólica de la diabetes mellitus. En diabetes transitorias, el retorno de la concentración de péptido C al rango normal provee evidencia de remisión.	0.9 - 4.0 ng / ml.	Lunes - Miércoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C. Congelada a -20°C: 1 mes.
Potasio en Suero y Orina	Ion selectivo	Orina de 24 horas. 5ml. Registrar el volumen de 24 horas. Suero sin hemólisis: 0.5 ml. No usar torniquete en la toma de la muestra.	Se aumenta en insuficiencia renal crónica. Paso de potasio celular al suero por destrucción tisular (quemaduras, accidentes, hemólisis, operaciones). Acidosis diabética, aporte masivo de potasio por vía parenteral, Insuficiencia suprarrenal primaria y secundaria.. Se disminuye en pérdida intestinal de Potasio por diarreas agudas o crónicas, por abuso de laxantes, vómitos, fistulas y drenajes, por diuréticos, hiperaldosteronismo, anorexia.	SUERO : 3.5 - 5.3 mmol / L ORINA 24h: 26.0 - 123.0 mmol / L.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Progesterona	RÍA	Suero libre de lipemia y Hemólisis mínimo 0.5ml.	Empleada para establecer la presencia de cuerpo lúteo funcional o función celular luteal; confirma la ovulación mediante temperatura basal corporal; obtención de indicación del día de ovulación; evaluación del estado funcional del cuerpo lúteo en pacientes infértiles; valoración de función placentaria durante el embarazo; prueba del funcionamiento ovárico.	MUJERES: FASE FOLICULAR: 0.15 -1.4 ng/ml FASE LUTEA: 1.6 - 21 ng/ml MITAD FASE LUTEA: 5.2 - 23 ng/ml POST MENOPAUSIA: 0.11 - 0.9 ng/ml ANTICON. ORALES: 0.18 - 0.64 ng/ml EMBARAZO: 7.4 - 350 ng/ml HOMBRES: 0.10 - 1.2 ng/ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 2 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Prolactina	RÍA	Suero: 0.5 ml.	Es la prueba inicial para estudio de Galactorrea. Se incrementa en Embarazo, lactancia postparto, Stress Adenoma hipofisario (prolactinoma), otros tumores hipofisarios, estimulación por medicamentos como neurolépticos, antidepresivos, antihipertónicos, antiheméticos, antiácidos, estrógenos a dosis altas.	MUJERES : 3.6 - 18.9 ng / ml. HOMBRES : 3.1 - 16.5 ng / ml.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Proteína C Reactiva	Aglutinación con partículas de látex	Suero: 0,5ml	De gran utilidad en la detección de enfermedades inflamatorias, infecciones y enf neoplásicas. Niveles altos en suero son indicativos de meningitis bacterial, no viral o meningococales.	0 - 6 mg / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Proteína de Bence Jones	Precipitación por calor	Orina de retención de 3 horas, sin preservativo: 15 ml de orina	Es útil en metástasis óseas, leucemia linfática crónica y amiloidosis con mieloma múltiple.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Proteínas Totales	Colorimétrica	Suero libre de hemólisis. 0.5 ml.	Se aumentan sus valores en hiperglobulinemia, Plasmocitomas, enf inflamatorias crónicas, deshidratación y disminuyen en Déficit proteico nutritivo, Diarreas crónicas, quemaduras, ambarazo hemorragias y procesos malignos.	ADULTOS: 6.7 - 8.7 g/dl NIÑOS HASTA 3 AÑOS: 5.4-8.7 g/dl.	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
PT y PTT	Densidad óptica	Plasma citratado, mínimo 1 ml; la muestra se debe tomar sin torniquete, enviar en tubo plástico y refrigerado. Importante preguntar al paciente si está anticoagulado y enviar estos datos en la remisión.	Tiempos anormales en PT se presentan por anomalías del factor VIII, X,V, II y Fibrinógeno y en PTT el factor XII, XI, IX, VIII, V, II, I. Tambien se utiliza para monitorear terapias con anticoagulantes.	Ver informa individual	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
RAST	Microelisa	Suero en ayunas: 0.5 ml.	Se detectan Anticuerpos IgE específicos frente a diversos alergenos	Ver informe individual	Lunes Tiempo entrega del informe. 3 días. Estable semana refrigerada 2-8°C
Renina	IRMA	Plasma con EDTA libre de hemólisis y lipémia. Debe mantenerse a temperatura ambiente hasta la centrifugación, se separa en tubo plástico y congelar inmediatamente, Enviar mínimo 0.5 ml.	De utilidad para el diagnóstico diferencial de hipertension. La Renina está suprimida en cerca del 90% de pacientes con síndrome de Conn's (aldosteronismo). Evaluación del paciente hipertensivo con hipocalcemia, hipercalemia, renina baja y aldosterona alta. El uso mas corriente de la prueba de renina es para enfermedades renales unilaterales.	DE PIE: 3.5 - 65.6 pg/ml. ACOSTADO : 2.4 - 21.9 pg/ml.	Viernes cada 15 días. Llamar para confirmar. Tiempo de entrega de informe: 3 días. Estable a -20° C: 1 mes .
Reticulocitos Recuento	Microscopía Azul de Cresilo Brillante	Sangre total con EDTA: 1 ml.	Se observan recuentos elevados en anemia hemolítica congénita o adquiridas, en recién nacidos normales y en pérdida crónica de sangre.	ADULTOS: 0.5 - 1.5 %. RECIEN NACIDOS: 2.5 - 6.5%. NEONATOS: < 7.0 % expresado como porcentaje de 1.000 glóbulos rojos.	Diario. Tiempo de entrega de informe: 1 día. Temperatura ambiente: 10 horas. Refrigerada: de 2 - 8 °C 18 horas. Lunes - Miercoles - Viernes
Rotavirus	Aglutinación por partículas de látex	Materia fecal fresca: 5 g.	Detecta el antígeno rotavirus en muestras de materia fecal humana.	NEGATIVO	Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Rubeola Acs IgG - IgM	Microelisa	Suero libre de hemólisis: 1 ml	Los Acs IgG indican inmunidad ó infección pasada. Los Acs IgM indican infección viral aguda. Si se contrae durante el primer trimestre del embarazo, puede producir hasta en un 90% de los casos Rubeola congénita y el feto desarrollar deformidades en útero caracterizadas por lesiones cardíacas y retardo mental.	<b>Para Rubeola IgG:</b> Inmune mayor a 0 UI / ml. No inmune menor a 5 UI / ml Dudoso entre 5 y 0 UI / ml. <b>Para Rubeola IgM:</b> Negativo: menor a 0.9. Positivo: mayor a 1.1 Dudoso: Entre 0.91 - 1.09.	Miercoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Sangre Oculta en Materia Fecal	Benzidina	Materia fecal fresca	Importante para hallazgo de neoplasias colorrectales o hemorragia gastrointestinal.	NEGATIVO	72 horas antes de recolectar la muestra, el paciente no debe ingerir carnes rojas, rábanos, remolacha, uvas, pimentón, espinaca, bananos y aspirina.
Sarampión IgG	Microelisa	Suero: 0.5 ml.	Enfermedad viral altamente contagiosa. Los Acs IgG alcanzan un pico entre la 2 y 6 semana, disminuyen gradualmente durante 6 meses y permanecen relativamente estables a partir de ese momento.	Ver informe individual	Lunes - Miercoles - Viernes Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Serología (V.D.R.L.)	Floculación	Suero fresco, libre de hemólisis y lipémia. Enviar 0.5 ml. No ingerir alcohol mínimo 72 horas antes de la toma de la muestra.	Importante para detectar sífilis.	NEGATIVO	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Serotonina	Cromatografía líquida de alta resolución (HPLC)	Suero: 3.0 ml. Separar y congelar inmediatamente en tubo plástico.	Su determinación en suero y plaquetas es importante en el diagnóstico de tumores carcinoides. Estos tumores sintetizan grandes cantidades de serotonina la cual puede ser almacenada en la glándula secretora del tumor o liberada al torrente sanguíneo. Más del 95% de la serotonina liberada se almacena en las plaquetas.	HOMBRES: 90 - 195 ng/ml. MUJERES: 100 - 225 ng/ml. CARCINOIDE: 500 - 3.500 ng/ml. NIÑOS <15 años: 0.0 - 300 ng/ml.	Lunes - Miercoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 15 días. Estable a -20°C : 6 meses.
Sodio en Suero y Orina	Ion selectivo	Orina de 24 horas. 5ml. Registrar el volumen de 24 horas. Suero sin hemólisis: 0.5 ml. No usar torniquete en la toma de la muestra.	Evaluación del equilibrio ácido-base, presión osmótica, balance hídrico, intoxicación acuosa y deshidratación.	SUERO : 1.35.0 - 148.0 mmol / l. ORINA : 40 - 220 mmol / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Somatomedina C	IRMA	Suero o plasma con EDTA refrigerado y libre de hemólisis y lipémia. Enviar 0.5ml. Importante anotar sexo y edad del paciente	Un nivel bajo es el discriminante más útil para diferenciar la condición normal y la deficiencia de GH, cuando la deficiencia es severa o la edad ósea es mayor de 12 años. En enanismo de Laron la GH es normal, en acromegalia es elevada.	ADULTOS MUJERES: 87 - 423 ng/ml. HOMBRES: 65 - 366 ng/ml. Edad (años) Niñas (ng/ml) Niños (ng/ml) 0 - 3 21 - 423 15 - 212 4 - 6 35 - 462 23 - 308 6 - 11 79 - 866 42 - 539 11 - 13 190 - 1309 54 - 712 13 - 15 231-1136 173 - 1078 15 - 18 136 - 789 175 - 597	Lunes - Miercoles - Viernes. Tiempo de entrega del informe 3 días. Estable: Congelada a -20°C : 1 mes.
T.G.O.	Enzimática	Suero: 0.5ml.	Ayuda diagnóstica en enfermedad hepática	Hasta 46 U / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
T.G.P.	Enzimática	Suero: 0.5ml.	Ninguna	Hasta 49 U / L	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
T.S.H.	RÍA	Suero: 0.5ml.	De gran utilidad para el diagnóstico diferencial de hipotiroidismo e hipertiroidismo.	NORMAL: 0.3 - 6.5 uUI / ml HIPERTIROIDEO: 0.0 - 0.2 uUI / ml HIPOTIROIDEO: Mayor de 7 uUI / ml	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
T3 Libre	Quimioluminiscencia	Suero: 0.5ml	Evalúa función tiroidea y estado de fijación de proteínas.	1.4 - 4.4 pg / ml	Lunes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
T3 Total	RÍA	Suero: 0.5 ml.	Evalúa función tiroidea y es importante para pacientes con evidencia clínica de hipertiroidismo, en quienes el perfil tiroideo es normal o limitrofe.	NIÑOS 1 - 3 días: 100 - 740 ng/dl NIÑOS 1 - 12 meses: 105 - 245 ng/dl NIÑOS 1 - 10 años: 105 - 269 ng/dl 10 años en adelante: 86 - 187 ng/dl ADULTOS HOMBRES: 69 - 187 ng/dl ADULTOS MUJERES: 61 - 218 ng/dl	2 días de 2-8°C
T3 up take	Quimioluminiscencia	Suero: 0.5 ml.	Ayuda a calcular el nivel de globulina fijadora de tiroxina (TBG), que es la proteína que transporta la mayor parte de T3 y tiroxina en la sangre. Es inversamente proporcional a los niveles de globulina fijadora de tiroxina.	0.8 - 1.22 pg / ml	Lunes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
T4 Libre	RÍA	Suero: 0.5ml.	Evalúa la función tiroidea independientemente del estado de fijación a proteínas.	Pacientes Normales: 0.7 - 2.2 ng/dl Eutiroideo: 0.8 - 2.0 ng/dl Hipotiroideo: 0.1 - 1.03 ng/dl Hipertiroideo: 1.2 - 11.4 ng/dl EMBARAZO Primer Trimestre: 0.9 - 2.2 ng/dl Tercer trimestre: 0.7 - 2.1 ng/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
T4 Total	RÍA	Suero: 0.5ml.	Evalúa la función tiroidea, independiente del estado de fijación de la proteína.	Niños 1 - 7 días: 11 - 21.5 ng/dl Niños 1 - 4 semanas: 8.2 - 16.5 ng/dl Niños 1 - 12 meses: 7.2 - 15.6 ng/dl Niños 1 - 10 años: 6.4 - 15.0 ng/dl ADULTOS: 3.4 - 13.6 ng/dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Testosterona Libre	RÍA	Suero: 0.5ml.	Evalúa el hirsutismo y masculinización en mujeres o funcionamiento testicular en estados clínicos donde las proteínas fijadoras de testosterona pueden estar alteradas (obesidad, cirrosis, desordenes tiroideos).	HOMBRES : 9.0 - 4.0 pg / ml MUJERES : 0.7 - 3.6 pg / ml. NIÑOS : 0.7 - 3.6 pg / ml.	Lunes - Miercoles Tiempo de entrega del informe. 3 días Estable 1 semana 2 - 8 °C.
Testosterona Total	RÍA	Suero: 0.5ml.	La Testosterona total incluye Testosterona Libre, Testosterona debilmente fijada (ligada a albumina) y Testosterona fuertemente ligada (unida a globulina fijadora de hormona sexual).	MUJERES OVULANDO 20 - 81 ng/dl ANTICOND ORALES 10 - 28 ng/dl POSTMENOPAUSIA 4.0 - 74 ng/dl NIÑAS HASTA 7 AÑOS: 0.0 - 0.1 ng/dl NIÑAS EDAD JOVEN: 0.0 - 40 ng/dl NIÑOS HTA 7 AÑOS: 0.02 - 0.15 ng/dl NIÑOS EDAD JOVEN: 0.0 - 100 ng/dl 20 - 49 AÑOS: 245 - 1.836.0 ng/dl MAYORES DE 50 AÑOS: 181 - 72 ng/dl	Lunes - Miercoles Tiempo de entrega del informe. 3 días Estable 1 semana 2 - 8 °C.
Tiempo de Protrombina (PT)	Densidad óptica	Plasma citratado, mínimo 1 ml; la muestra se debe tomar sin torniquete, enviar en tubo plástico y refrigerado. Importante preguntar al paciente si está anticoagulado y enviar estos datos en la remisión.	Importante para monitorear pacientes con terapia anticoagulante con Warfarina de sodio (Cumadina). Hay valores elevados por anomalías del factor VIII, factor X, factor V, factor II y fibrinógeno.	Ver informe individual	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Tiempo parcial de Tromboplastina (PTT)	Densidad óptica	Plasma citratado, mínimo 1 ml; la muestra se debe tomar sin torniquete, enviar en tubo plástico y refrigerado. Importante preguntar al paciente si está anticoagulado y enviar estos datos en la remisión.	Tamizaje para factores intrínsecos de coagulación (XII, XI, IX, VIII, V, II, I, Quininógeno de alto peso molecular, Precalcreína. También se utiliza para monitorear terapia con anticoagulantes, Heparina no fraccionada, argatobán e Hirudín.	Ver informe individual	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.

## LISTADO DE PRUEBAS PROCESADAS EN CIC LABORATORIOS

CÓDIGO: L-PS-07

VERSIÓN: 01

PRUEBA	MÉTODO	TIPO DE MUESTRA	UTILIDAD CLÍNICA	VALORES DE REFERENCIA	DÍAS DE PROCESO Y TIEMPO DE ENTREGA
Tiroglobulina	Quimiluminiscencia	Suero mínimo 1.0 ml. Enviar congelado en hielo seco.	Se encuentran elevados en casos de cirugía, irradiación de la tiroides, deficiencia de globulina T4 fijadora, administración de anticancerígenos, TRH, TSH, Yodo. Valores bajos se encuentran cuando se administra hormona tiroidea. La ausencia de tiroglobulina en suero de neonatos sugiere atireosis congénita.	0.73 - 84.0 ng / ml.	Martes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 5 días. Estable 24 horas refrigerada 2-8°C
Toxoplasma IgG	Microelisa	Suero: 0.5 ml.	Su presencia implica la existencia de un contacto previo entre el paciente y el parásito. La infección aguda o reciente suele acompañarse de títulos elevados, pero en modo alguno se trata de un criterio diagnóstico definitivo. Si existe la evidencia de una seroconversión o de un aumento significativo del título de IgG entre 2 muestras separados de 3 a 4 semanas, es diagnóstico de infección reciente.	POSITIVO : > 1,1 (radio) NEGATIVO : < 0,9 DUDOSO : 0,91 - 1,09	Lunes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Toxoplasma IgM	Microelisa	Suero: 0.5 ml.	Su ausencia descarta infección reciente.	POSITIVO : > 1,1 NEGATIVO : < 0,9 DUDOSO : 0,91 - 1,09	Lunes - Jueves. Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 1 semana refrigerada 2-8°C
Transferrina	Colorimetría	suero o plasma heparinizado libre de hemolisis	De gran utilidad en el diagnóstico diferencial de anemia y monitorización de su tratamiento, diagnóstico de desnutrición, inflamación agudas y anemia ferropénica.	250 - 400 ug / dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Triglicéridos	Enzimática	Suero en ayuno de 12 horas: 0.5ml. No ingerir bebidas alcohólicas mínimo 72 horas antes del examen	Su aumento contribuye a la obesidad general y aumentan riesgo de aterosclerosis e infarto.	NORMAL HASTA 150 mg / dl	Diario Tiempo de entrega del informe. 1 día. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Varicela IgG - IgM	E.I.A.	Suero: 0.5 ml.	Importante en detección temprana o Acs contra Varicela Zoster.	Ver informe individual	Martes Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
Vitamina B-12	RIA	Suero libre de hemólisis, lipemia e Ictericia, mínimo 0.5ml	Util en la detección de deficiencia de vitamina B-12, como en anemia perniciososa.	200 - 950 pg / ml	Martes Tiempo de entrega del informe. 3 días. Estable 8 días refrigerada 2 - 8° C.
REVISÓ: Raimundo Zabaleta			APROBÓ: Camilo Ignacio Cuadros Gil		
CARGO: Corrdinador de Calidad			CARGO: Gerente General		