PRUEBA	SINONIMO	UTILIDAD CLINICA	CONDICIONES DE PACIENTE	TIPO DE MUESTRA	CANTIDAD	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	DIA DE MONTAJE	TECNICA	ENTREGA DE RESULTADOS
ACETAMINIFEN CUANTITATIVO	N/A	Evaluación de posible toxicidad, monitoreo terapéutico o evaluación de cumplimiento de tratamiento. El acetaminofen causa necrosis hepática centrilobular relacionada con la dosis.	AYUNO Preguntar dosis, fecha y hora ultima dosis y fecha de la toma de la muestra.	SUERO TUBO GEL SIN HEMOLISIS	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 Horas Congelada: -20 ºC 4 semanas	LUNES A SABADO	COLORIMETRICA	2 DIAS RED DE APOYO
ACETILCOLINA (RECEPTORES ACS FIJADORES)	AChRF	La Miastenia Gravis MG es el desorden de transmisión neuromuscular mas común , es una enfermedad autoinmune ocasionada por anticuerpos que surgen de la perdida de receptores de acetilicolina AChR en las uniones neuromusculares.Los anticuerpos son indicadores diagnosticos de MG.Los anticuerpos AChR son inidicadores deiagnosticos de MG,se hallan en el 85-90% s de los pacientes con MG.Los autoanticuerpos AChR fijadores son frecunets en los casos de MG y son los indicadores mas confiables para el diagnostico de MG. Una pequeña fraccion de pacientes tempranos o con Mg ocular restringida puede presentar solamente anticuerpos AChR moduladores, por tanto si los anticuerpos AchR fijadores estan ausentes en un paciente con debilidad o sintomas oculares consistente con MG , debe solicitarse la prueba de anticuerpos moduladores.Los anticuerpos AChR bloqueadores eatn dirigidos contra el sitio de fijacion de los neurotransmisores, en el 1% de los pacientes de MG puede	NINGUNA	SUERO 2 VIALES	4ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 3 meses	MARTES	RIA	8 DIAS RED DE APOYO

		ser el unico anticuerpo AChR presente.							
ACETILCOLINA (RECEPTORES ACS BLOQUEADORES)	AChRB	La Miastenia Gravis MG es el desorden de transmisión neuromuscular mas común , es una enfermedad autoinmune ocasionada por anticuerpos que surgen de la perdida de receptores de acetilicolina AChR en las uniones neuromusculares.Los anticuerpos son indicadores diagnosticos de MG.Los anticuerpos AChR son inidicadores deiagnosticos de MG,se hallan en el 85-90% s de los pacientes con MG.Los autoanticuerpos AChR fijadores son frecunets en los casos de MG y son los indicadores mas confiables para el diagnostico de MG. Una pequeña fraccion de pacientes tempranos o con Mg ocular restringida puede presentar solamente anticuerpos AChR moduladores, por tanto si los anticuerpos AchR fijadores estan ausentes en un paciente con debilidad o sintomas	NINGUNA	SUERO 2 VIALES	4ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 3 meses	MIERCOLES	RIA	15 DIAS RED DE APOYO

		oculares consistente con MG , debe solicitarse la prueba de anticuerpos moduladores.Los anticuerpos AChR bloqueadores eatn dirigidos contra el sitio de fijacion de los neurotransmisores, en el 1% de los pacientes de MG puede ser el unico anticuerpo AChR presente.							
ACETILCOLINA (RECEPTORES MODULADORES)	AChRM	La Miastenia Gravis MG es el desorden de transmisión neuromuscular mas común , es una enfermedad autoinmune ocasionada por anticuerpos que surgen de la perdida de receptores de acetilicolina AChR en las uniones neuromusculares.Los anticuerpos son indicadores diagnosticos de MG.Los anticuerpos AChR son inidicadores deiagnosticos de MG,se hallan en el 85-90% s de los pacientes con MG.Los autoanticuerpos AChR fijadores son frecunets en los casos de MG y son los indicadores mas confiables para el diagnostico de MG. Una pequeña fraccion de pacientes tempranos o con Mg ocular restringida puede presentar solamente anticuerpos AChR moduladores, por tanto si los anticuerpos AchR fijadores estan ausentes en un paciente con debilidad o sintomas	NINGUNA	SUERO 2 VIALES	4ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 3 meses	MARTES	RIA	15 DIAS RED DE APOYO

		oculares consistente con MG , debe solicitarse la prueba de anticuerpos moduladores.Los anticuerpos AChR bloqueadores eatn dirigidos contra el sitio de fijacion de los neurotransmisores, en el 1% de los pacientes de MG puede ser el unico anticuerpo AChR presente.							
ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO	5-HIAA	Contribuye al diagnostico de tumor carcinoide y de sindrome carcinoide , evaluacion de cianosis, agrandamiento del higado,enfermedad cardiaca son implicacion de valvula pulmonar, obstruccion del tracto intestinal , en especial del intestino delgado y de enfermedad celiaca en adultos.	NO INGERIR PLATANO, CHOCOLATE, CAFÉ, TE, TABACO, TOMATE, AGUACATE, CIRUELA, PIÑA TRES DIAS ANTES Y DURANTE LA RECOLECCION	ORINA DE 24 HORAS	20 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 meses	MARTES Y VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
ACIDO DELTAMINOLEVULINICO EN ORINA 24 HORAS	D-ALA	En crisis porfiricas la excrecion de D-ALA y porfobilinogeno se eleva.	ENVIAR HISTORIA CLINICA	ORINA 24 HORAS Evitar la exposición directa a la luz solar (Utilizar frasco ámbar o envolver con papel aluminio).	20 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 meses	SABADO	CROMATOGRAFIA-ESPECTROFOTOMETRIA	9 DIAS RED DE APOYO
ACIDO FOLICO	FOLATO	Detectar la deficiencia de folato, monitoriza la terapia con folato,evalua la anemia megaloblastica y macrocitica.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA

ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	N/A	Sirve para la deteccion de deficiencia de acido folico,la deficiencia de Acido folico puede detectarse en suero y eritrocitos. Los eritrocitos son generalmente macrociticos , exceptuando cuando se presentan deficiencias de hierro y acido folico, comun en individuos desnutridos	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	LUNES A VIERNES ENVIO A E.U.	ENSAYO INMUNOQUIMIOLUMINIMETRICO	10 DIAS DESPUES DEL ENVO RED DE APOYO
ACIDO GLUTAMICO DESCARBOXILASA ANTICUERPOS GAD	GAD	Los GAD presentan aumento en el 43% de sujetos en riesgo de Diabetes Mellitus Insulino Dependiente IDDM en 32% de pacientes IDDM recientes y en le 47% de paciente IDDM establecida.	VERIFICAR FECHA DE MONTAJE	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semanas, Congelada: -20 ºC 2 meses	CADA 15 DIAS	RIA	8 DIAS RED DE APOYO
ACIDO HIPURICO	N/A	Determinacion de la intoxicacion por disolventes organicos	SUSPENDER LA INGESTA DE IBUPROFENI ,ADVIL,MOTRIN. NO ALCOHOL 5 DIAS ANTES DE LA TOMA DE MUESTRA.	ORINA	50 ml (orina)	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 6 meses	2 VECES POR SEMANA	HPLC	6 DIAS RED DE APOYO
ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	HVA	Diagnostico de neuroblastoma , ganglioneuroblastoma y feocromocitoma .Seguimiento de tratamiento del tumor.	REGISTRAR EDAD DEL PACIENTE Y FECHA DE NACIMIENTO	Pacientes de 0 15 años: ORINA PARCIAL TOTAL Paciente mayoes de 15 años :ORINA 24 HORAS	20 ml (si es niño la totalidad d ela mx)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 6 semana	MIERCOLES Y VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
ACIDO LACTICO	LACTATO	La concentracion de acido lactico en plasma depende de la tasa de produccion y de la tasa metabolica en el higado y riñones.Las concentraciones de lactato superioresa 5 mmol/L y pH <7,25 inidican acidosis lasctica significativa.La acidosis lactica puede ocurrir en shock, hipovolemia y falla vemtricular izquierda o puede ser de origen metabolico asociada con enfermedaees como diabetes mellitus, neoplasia , enfermedad hepatica y medicamentos o toxinas .	AYUNO,EVITE EL USO DEL TORNIQUETE	PLASMA CON OXALATO DE POTASIO (TUBO GRIS) SEPARA INMEDIATAMENTE	2 ml	Temperatura Ambiente 8 horas Refrigerada: 2-8ºC 14 dias Congelada: -20 ºC 38 dias	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

ACIDO LACTICO CURVA POST CARGA DE GLUCOSA	N/A	Ayuda diagnostica en sospecha de enfermedad mtiocondrial, acidosis lactica, glucogenesis y en falla respirartoria en pacientes con HIV positivos.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON ACIDO METAFOSFÓRICO	El paciente debe ir directamente al laboratorio de Investigacion de la prueba	CITA PREVIA	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
ACIDO METILHIPURICO	N/A	Determinacion de la intoxicacion por disolventes organicos	SUSPENDER LA INGESTA DE IBUPROFENI ,ADVIL,MOTRIN. NO ALCOHOL 5 DIAS ANTES DE LA TOMA DE MUESTRA.	ORINA	50 ml (orina)	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 6 meses	MIERCOLES Y VIERNES	HPLC	5 DIAS RED DE APOYO
ACIDO METILMALONICO EN SUERO	N/A	Es un indicador muy sensible de deficiencias de Vitamina B12 a nivel tisular.Se observab aumentos moderados en pacientes con disminucuiob de funcion renal.Niveles extremadamente altos son indicativos de acidemia metilmalonica, desorden metabolico innato.	NINGUNA	SUERO SIN HEMOLISIS NO USAR TUBOS CON GEL	3ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes, Congelada: -20 ºC 1 mese	ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA DE GAS O ESPECTROFOTOMETRIA DE MASAS	15 DIAS RED DE APOYO
ACIDO OROTICO	N/A	Diagnostioco de la enfermedad del ciclo de la urea.Diferenciacion de deficiencia de ornitina transcarbamilasa 9 carbamil-fosforo sintetasa.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES A VIERNES ENVIO E.U.	COLORIMETRICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

ACIDO PIRUVICO	PIRUVATO	El piruvato es un producto de la via de Embden Meyerhof que oxida la glucosa a compuestos de tres carbonos.Cuando las celulas en las que se lleva a cabo esta suficientemente oxigenadas, el piruvato es oxidado en las mitocondrias a CO2 y H2O por el ciclo de Krebs ; en cambio en condiciones de anoxia tisular la PO2 y la relacion NAD/NADH disminuyen y el piruvato es reducido a lactato , lo que aumenta la relacion NAD/NADH y permite continuar el metabolismo anaerobio de la glucosa.	AYUNO, PROGRAMAR LA CITA El paciente debe estar en ayunas y en reposo 15 minutos antes de tomar la muestra. Esta debe ser tomada sin torniquete. Solicitar tubo especial al laboratorio, adicionar sangre total sin anticoagulante al tubo y seguir las instrucciones impresas en el. Agitar fuerte hasta que tome una coloración café y congelar inmediatamente.	SANGRE TOTAL CON ACIDO PERCLORICO	Añadir 2 ml de Sangre total, a 4 ml de ácido perclórico al 8%, agitar vigorosamente y centrifugar 10 minutos a 1500 rpm, traspasar el sobrenadante a un vial plástico y mantener congelado	Congelada: -20 ºC 8 dias	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA	10 DIAS RED DE APOYO
ACIDO SIALICO	N/A	El acido sialico unido a lipidos se ha estudiado como marcador para el cancer de los ovarios	AYUNO	PLSMA CON EDTA O SUERO	3ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y VIERNES ENVIO E.U.	COLORIMETRICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ACIDO URICO	URATO	Diagnostico de hiperuricemia e hipouricemia	NO REQUIERE AYUNO ,EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL 24 HORAS ANTES DEL A TOMA DE LA MUESTRA	SUERO ORINA	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
ACIDO URICO URINARIO	URATO	Diagnostico de hiperuricemia e hipouricemia	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA

ACIDO VALPROICO	DEPAKENE	Droga antiepileptica .Monitoreo terapeutico del paciente.	AYUNO TOMAR 8- 12 HORAS DESPUES DE ULTIMA DOSIS Relacionar dosis, fecha y hora de la última dosis; fecha y hora de la toma de la muestra, vía de administración y diagnóstico del paciente	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 3 meses	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	CMIA	3 DIAS RED DE APOYO
ACIDO VALPROICO LIBRE	DEPAKENE	Util en el esclarecimiento de la causa toxicida cuando la concentracion totla no execesiva. Los pacientes geriatricos fraucnetemente presenta hipoalbuminemia que produce una marcada reduccion de sitiosproteicos fijadores para los ingredientes activos de drogas.Los sintomas clinicos de intoxicacion por medicamentos pueden no seraparnetes pero se pueden manifestar en lmitaciones de la funcion cognitiva y confusion.	AYUNO TOMAR 8- 12 HORAS DESPUES DE ULTIMA DOSIS	SUERO O PLASMA CON EDTA	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1semana, Congelada: -20 ºC 1 mes	ENVIO A E.U.	INMUNOENSAYO	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ACIDO VANIL MANDELICO	AVANIL	Diagnostico de neoplasia suprarenal en niños y adultos (feocromocitoma , neuroblastoma y ganglioneuroblastoma)	MINIMO 2 SEMANAS ANTES NO CONSUMIR: café, té banano o plátanos, chocolate, cacao, frutas cítricas y vainilla . No Realizar ejercicio extenuante antes de la recoleccion	Pacientes de 0 15 años: ORINA PARCIAL TOTAL Paciente mayoes de 15 años :ORINA 24 HORAS	Dos alicuotas de 10 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 Semana Las muestras pueden conservarse mas tiempo si se ajusta el pH entre 1-2 con ácido clohídrico concentrado (HCL)	MARTES Y VIERNES	COLORIMETRICA	4 DIAS RED DE APOYO

ACIDOS BILIARES TOTALES	N/A	Los ácidos biliares son esteroides sintetizados en el hígado y secretados a la vesícula o intestino conjugados con taurina y glicina, conforman; la bilis donde actúan como detergentes a nivel de intestino delgado, disminuyendo la tensión superficial de las grasas y su emulsificación para facilitar la acción de las lipasas, mejorando el drenaje linfático y la protección a infecciones. Son indispensables para la homeostasis del colesterol, la absorción lipídica, excreción y recirculación de medicamentos, vitaminas y toxinas (endógenas y exógenas); en condiciones normales se encuentran en bajas concentraciones en sangre y orina. La reacción mide la oxidación en la posición 3 alfa, común a todos los ácidos biliares: ácido cólico, ácido desoxicólico, ácido litocólico, ácido hiodeoxicólico,ácido quenodesoxicólico y ácido ursodesoxicólico. La determinación de niveles elevados de ácidos biliares totales es indicativo de alteraciones hepatobiliares relacionadas con síntesis, metabolismo y aclaramiento hepático, y alteraciones intestinales en la absorción.	AYUNO MINIMO 8 HORAS	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	3ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada: -20 ºC 3 meses	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA	8 DIAS
ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	N/A	Los acidos biliares totales son Desoxicolico , quenodesoxicolico y colico y los conjugados,Coliglicina, quenodesoxicoliglicina , sulfolitocoliglicina y desoxicolglicona , estos ultimos se encuentran en l a bilis y el intestino del gado, siendo los de mayor impotancia fisiologica.Son utilies en el diagnostico de cisfunciones hepaticas minimas cuando aun no se han odificado otros parametros.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	3ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 1 mes	MIERCOLES Y SABADO ENVIO E.U.	ESPECTROMETRIA DE MASAS	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA, CUANTITATIVO	N/A	El déficit de Acil-coA deshidrogenasa es un error innato de la oxidación mitocondrial de los ácidos grasos de cadena larga, se hereda como un rasgo autosómico recesivo. La forma severa de la enfermedad se caracteriza por episodios recurrentes de hipoglucemia hipocetónica, frecuentemente asociados a una cardiomiopatía hipertrófica con derrame pericárdico, o arritmia, que puede desencadenar un paro cardiorespiratorio. Estos síntomas pueden ocurrir durante el periodo neonatal y, en todos los casos, antes del segundo año de edad. El tratamiento incluye ingesta de glucosa y un suplemento calórico alto con triglicéridos de cadena media para frenar la lipólisis, y un suplemento de L-carnitina (de 50 a 100 mg/kg/día). Al final de la infancia y durante la edad adulta, la enfermedad puede presentarse como una intolerancia al ejercicio, dolor muscular, episodios recurrentes de rabdomiolisis, desencadenados por el ayuno, el frío, la fiebre o el ejercicio.	AYUNO	PLASMA CON EDTA, SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 2 semanas	LUNES Y VIERNES ENVIO E.U.	CROMATOGRAFIA DE GAS	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA		Diagnóstico de la deficiencia de ácidos grasos de cadena corta, enfermedad metabólica rara del grupo de trastornos de la oxidación de los ácidos grasos.	AYUNO	ORINA PRIMERA ORINA DE LA MAÑANA	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada: -20 ºC 3meses	UNA VEZ A LA SEMANA	CROMATOGRAFIA DE GAS	15 DIAS RED DE APOYO
ACIDOS ORGANICOS EN ORINA	N/A	Esta prueba de metabolitos en la orina evalúa cuatro áreas críticas del metabolismo: función gastrointestinal, producción de energía celular, procesamiento de neurotransmisores, y equilibrio de ácidos orgánicos y aminoácidos cuando está influenciado por cofactores de vitaminas/minerales. Los resultados pueden ser usados para tratar dolores crónicos sistémicos que van desde la fatiga a trastornos de humor	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Congelada: -20 ºC 28 dias	LUNES A VIERNES ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA DE GAS	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO

		pasando por cefálea, dolor muscular, articular y problemas digestivos.							
ADENOSINDEAMINA SC (ADA)	ADA	La adenosín deaminasa (ADA) es una enzima del tejido endógeno, liberada en el suero de pacientes con diversas patologías e infecciones, incluyendo hepatitis viral, mononucleosis infecciosa, fiebre tifoidea y tuberculosis. Es muy útil en el diagnóstico de hipertensión portal (ascitis) asociada con cirrosis hepática. Los niveles elevados de ADA en líquido pleural, están asociados con tuberculosis; aunque el incremento en la actividad de ADA puede tener su origen en efusiones debidas a varias causas, incluyendo TBC, infecciones bacterianas, enfermedades reumatológicas y desórdenes linfoproliferativos. En casos de meningitis tuberculosa, adenosín deaminasa (ADA) se halla elevada en LCR.	NINGUNA	PLASMA (EDTA, citratado), LCR, LIQUIDO PLEURAL,LIQUIDO PERICARDICO, SUERO	2 ml	LIQUIDOS: Refrigerada: 2-8ºC 2 dias PLASMA: Refrigerada: 2-8ºC 3 dias	JUEVES	COLORIMETRICA	3 DIAS RED DE APOYO
ADENOVIRUS ANTIGENO	N/A	Los subtipos de antígenos de Adenovirus están presentes en pacientes con posible gastroenteritis viral, infección de vías respiratorias bajas, conjuntivitis u otras infecciones.	DILIGENCIAR FICHA EPIDEMIOLOGICA	MUESTRA RESPIRATORIAS	Materia fecal: 5g	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas	LUNES A SABADO	INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA	3 DIAS RED DE APOYO
ADENOVIRUS ANTICUERPOS lgG	N/A	Diagnóstico y estudios seroepidemiológicos.	NINGUNA	SUERO	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 Semans Congelada: -20 ºC 1año	2 VECES POR SEMANA	EIA	8 DIAS RED DE APOYO
ADENOVIRUS ANTICUERPOS lg M	N/A	Diagnóstico y estudios seroepidemiológicos.	NINGUNA	SUERO	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 Semans Congelada: -20 ºC 1año	UNA VEZ POR SEMANA	EIA	7 DIAS RED DE APOYO

ADIPONECTINA	N/A	Los niveles de Adiponectina se encuentran disminuidos en pacientes con Diabetes tipo 2, lo que puede contribuir a la resistencia periférica en esta condición.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 Dias, Congelada: -20 ºC 2 años.	UNA VEZ A LMES	EIA	15 DIAS RED DE APOYO
ADRENAL, AUTOANTICUERPOS	N/A	Evaluar Insuficiencia Suprarenal y Enfermedad de Adisson. El 40-70% de pacientes con enfermedad idiopática de Adisson presenta anticuerpos contra las células de la corteza suprarenal; igualmente sucede en 7-18% en enfermedad tuberculosa de Adisson y en el 1% de pacientes normales.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semanas, Congelada: -20 ºC 2 meses	MIERCOLES ENVIO E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
AGREGACION PLAQUETARIA	N/A	Evalúa la función plaquetaria en el diagnóstico de la enfermedad de Von Willebrand, enfermedad de Glanzmann, Síndrome de Bernard-Soulier y Síndrome de Plaqueta Pegajosa.	AYUNO, CITA PREVIA El paciente debe suspender los siguientes medicamentos 7 a 10 días antes de la toma de la muestra previa autorización médica: aspirina, antihistamínicos, Ibuprofen, gentamicina, marihuana, antidepresivos tricíclicos y corticosteroides.	1 TUBO EDTA, 4 TUBOS CITRATADOS	3 tubos de plastico con citrato de sodio y 1 sangre con EDTA, suspender medicamento	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas	LUNES A VIERNES	DENSIDAD OPTICA	3 DIAS RED DE APOYO
ALCALOIDES(COCAINA BAZUCO)	N/A	Determinar el consumo de alcaloides	CONSENTIMIENTO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CADENA DE CUSTODIA	ORINA	Totalidad de la muestra, se debe recolectar en el laboratorio	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada: -20 ºC 3meses	DIARIO	CROMATOGRAFIA DE CAPA DELGADA	2 DIAS RED PROPIA
ALANINA AMINO TRANSFERASA (ALT)	ALT- GPT	Ayuda diagnostica en enfermedad hepatica (hepatitis aguda,Hepatitis cronica y cirrossi hepatica)	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA CINETICA	1 DIA RED PROPIA
ALBUMINURIA 24 HORAS	ALB	La hipoalbuminemia ocurre en condiciones patológicas tales como perdida excesiva de proteínas en el síndrome nefrótico, desnutrición, infecciones prolongadas y quemaduras severas.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED PROPIA

ALBÚMINA	ALB	La hipoalbuminemia ocurre en condiciones patológicas tales como perdida excesiva de proteínas en el síndrome nefrótico, desnutrición, infecciones prolongadas y quemaduras severas.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
ALCALOIDES(ESCOPOLAMINA Y COCAINA)	N/A	Determinar consumo de alcaloides.	DILIGENCIAR FICHA TOXICOLOGICAY CADENADE CUSTODIA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	LUNES A VIERNES	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	2 DIAS RED DE APOYO
ALCOHOL ETILICO (ETANOL)	N/A	Cuantifica niveles de alcohol etílico en la sangre. El alcohol es un depresor del SNC, sus efectos son una consecuencia directa de su acción sobre las membranas celulares y sobre los neurotransmisores. El pico máximo en la sangre está entre los 30 y 90 minutos. El alcohol se metaboliza a acetaldehido por la alcohol deshidrogenasa en la mucosa gástrica y en el hígado y por el citocromo p450 (CYP2E1) y por la calatasa en el hígado. El acetaldehído se convierte en ácido acético por la aldehido deshidrogenasa, el alcohol se elimina por pulmón, sudor, orina. La evolución es habitualmente benigna y breve, acompañándose de amnesia lacunar más o menos extensa en relación con la duración y profundidad del coma. La intoxicación puede manifestarse de una forma u otra según los niveles sanguíneos. Así con 20-30 mg/dl se afecta el control motor fino, el tiempo de reacción y hay deterioro de la facultad crítica y del estado de humor. Entre 50-100 mg/dl hay deterioro leve o moderado de las funciones cognitivas, dificultad para grandes habilidades motoras. Con más de 150 mg/dl el 50% de las personas pueden estar muy intoxicadas con ataxia y disartria, grave deterioro mental y físico, euforia, combatividad. Entre 200-300 mg/dl, nauseas, vómitos, diplopía, alteraciones del estado mental y por encima de 300 mg/dl generalmente	CADENA DE CUSTODIA - CONSENTIMIENTO INFORMADO	SANGRE TOTAL TOMADA EN TUBO GRIS (FLUORURO DE SODIO)	No centrifugar ni destapar, no usar alcohol en la toma de muestra	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias	DIARIO	MICRODIFUSION DE WINICK	1 DIA RED DE APOYO

		produce coma, además de hipotensión e hipotermia en personas que no beben habitualmente. El rango letal oscila entre 400 mg/dl y 900 mg/dl independientemente de que sea o no un alcohólico crónico. En casos graves, la sobredosis puede producir depresión respiratoria, estupor, convulsiones, shock, coma y muerte.							
ALCOHOL METILICO (METANOL)	FORMALDEHIDO-METANOL	La dosis letal de metanol por vía oral varía entre los 60 y 200 ml. La toxicidad obedece al metabolismo del alcohol metílico que se convierte en ácido fórmico y formaldehído, precipitando las proteínas de las vías nerviosas y causando daño irreparable. Es conocido el efecto lesivo específico que tiene esta sustancia sobre las células ganglionares de la retina y el nervio óptico, generando ceguera total, muchas veces de carácter irreversible. El ácido fórmico produce acidosis metabólica severa.	ASEPSIA DEL ANTEBRAZO SIN EMPLEAR ALCOHOL, NO DESTAPAR LA MUESTRA	SANGRE	5 ml tubo tapa roja sin centrifugar y sin destapar	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	LUNES A VIERNES	ACIDO CROMATROPICO	2 DIAS RED DE APOYO

ALDOLASA	ALD	Evaluacion de daño muscular estriado.. En hepatitis viral aguda el aumento de aldolasa es paralelo ALT	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 horas, Refrigerada: 2-8ºC 10 dias, Congelada: -20 ºC 3 meses	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
ALDOSTERONA	N/A	Evaluacion de hipertension y posible hiperaldosteronismo.	AYUNO, ANOTAR SI LA MUESTRA SE TOMA DE PIE O ACOSTADO . NO INGERIR 2 SEMANAS ANTES ANTIDEPRESIVOS,DIURETICOS	PLASMA EDTA	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES Y VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
ALDOSTERONA EN ORINA	N/A	Investigacion del hiperaldosteronismo , aldosteronismo primario , hiperaldosteronismo idiopatico , e hiperplasia nodular adrenal unilateral.	ADICIONAR A BORICO 10 g Y REGISTRAR VOLUMEN URINARIO MANTENER REFRIGERADA	ORINA DE 24 HORAS	50 ml (orina)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 3 meses	VIERNES	RIA	10 DIAS RED DE APOYO
ALFA 1 ANTITRIPSINA EN MATERIA FECAL	N/A	Detección de enfermedades hereditarias en la producción de Alfa-1-Antitripsina (AAT). Niveles disminuidos o ausencia de AAT pueden constituir factor de enfermedad pulmonar crónica obstructiva y enfermedad hepática. La prevalencia de la AAT aumentada en individuos negativos para fenotipo MM coexiste en cirrosis criptogénica y hepatitis activa crónica (CAH) En un niño con cirrosis debe considerarse la posibilidad de deficiencia de AAT o enfermedad de Willson. También se encuentran niveles altos de AAT en estados inflamatorios como artritis reumatoide, infección bacterial, vasculitis y neoplasia.	NINGUNA	MATERIA FECAL	10 gr La muestra debe ocupar solo la tercera parte del recipiente. • Congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 1 semana	UNA VEZ POR SEMANA	NEFELOMETRIA	10 DIAS RED DE APOYO

ALFA 1 ANTITRIPSINA	AAT-ALFA 1 ANTIPROTEASA-ALFA 1 ATT	Detección de enfermedades hereditarias en la producción de Alfa-1-Antitripsina (AAT). Niveles disminuidos o ausencia de AAT pueden constituir factor de enfermedad pulmonar crónica obstructiva y enfermedad hepática. La prevalencia de la AAT aumentada en individuos negativos para fenotipo MM coexiste en cirrosis criptogénica y hepatitis activa crónica (CAH) En un niño con cirrosis debe considerarse la posibilidad de deficiencia de AAT o enfermedad de Willson. También se encuentran niveles altos de AAT en estados inflamatorios como artritis reumatoide, infección bacterial, vasculitis y neoplasia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 dias, Refrigerada: 2-8ºC 3 meses Congelada: -20 ºC 3 meses	MARTES Y JUEVES	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	N/A	La enfermedad inflamatoria intestinal (EIIC) es un grupo de enfermedades que cursan con inflamación del tubo digestivo, en la práctica clínica se hace referencia a la colitis ulcerosa, la enfermedad de Crohn y la colitis indeterminada.Es importante realizar la distinción clínica entre colitis ulcerosa y enfermedad de Crhon; la evidencia demuestra que el curso clínico, su pronóstico, la respuesta al tratamiento médico, la necesidad de tratamiento quirúrgico y la tasa de recurrencia postquirúrgica difieren significativamente en las dos entidades. La medición de Alfa 1 Antitripsina fecal indica pérdidas proteicas intestinales, está incrementada en estos pacientes y en enteropatías perdedoras de proteínas (EPP).	SE ENVIA A ESTADOS UNIDOS RED DE APOYO		2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada: -20 ºC 1 meses	UNA VEZ POR SEMANA	INMUNOFIJACION-ISOENFOQUE	20 DIAS SE ENVIA A ESTADOS UNIDOS RED DE APOYO
ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	OROSOMUCOIDE	La Alfa-1- Glicoproteína Ácida es sintetizada en el hígado y también en algunos tumores. No obstante este metabolito también aumenta en pacientes con artritis reumatoide, lupus eritematoso, ileitis de Crohn, neoplasia	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada: -20 ºC 3 meses	SABADO ENVIO A E.U.	NEFELOMETRIA CINETICA	10 A 15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

		maligna e infarto de miocardio. Se observan disminuciones en casos de malnutrición, daño hepático severo y gastroenteropatías con pérdida severa de proteína.							
ALFA 2 ANTIPLASMINA	N/A	Deteccion de sintesisi disminuida de Alfa 2 antiplasmina. Monitoreo para sustitucion de terapia de tromboembolias.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas, Congelada: -20 ºC 2 semanas	MIERCOLES, ENVIO E.U.	CROMOGENICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ALFA 2 MACROGLOBULINA	N/A	Se observan niveles altos en algunas enfermedades hepáticas, diabetes mellitus, defectos del tubo neural, ataxia telangiectasia, dermatitis atópica y síndrome de Down. La concentración de Alfa-2-macroglobulina puede elevarse en enfermedades hepáticas como cirrosis, hepatitis crónica, hepatitis aguda y síndrome nefrótico. La concentración puede disminuir en gastroenteropatías, malnutrición proteica y terapia fibrinolítica.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada: -20 ºC 2 meses	MIERCOLES Y JUEVES ENVIO A E.U.	NEFELOMETRIA CINETICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ALFAFETOPROTEINA	AFP	Monitoreo de cáncer de hígado o testicular, respuesta del paciente al tratamiento y presencia de la enfermedad. La Alfa-Fetoproteína (AFP) aumenta en el 70% de los pacientes con carcinoma hepatocelular (CHC) y en igual proporción en los pacientes con carcinoma testicular no seminomatoso. La recurrencia tumoral de carcinoma testicular no seminomatoso frecuentemente está acompañada de aumento en el nivel de AFP. Esta prueba no debe emplearse para tamizaje de defectos del tubo neural y otros defectos congénitos.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
ALFAFETO PROTEINA (AFP) LIQUIDO AMINIOTICO	N/A	Niveles elevados de alfa feto proteina en el liquido amniotico pueden indicar defecto en el desarrollo del feto.	TOMAR MUESTRA ENTRE 16-20 SEMANA GESTACIONAL	LIQUIDO AMNIOTICO	2ml	Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES, MIERCOLES, VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO

ALUCINOGENOS (EXTASIS)	N/A	Determinar el consumo de alucinogenos.	CONSENTIMIENTO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CADENA DE CUSTODIA	ORINA	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	LUNES A VIERNES	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	3 DIASRED DE APOYO
ALUMINIO	N/A	Monitoreo de pacientes expuestos al aluminio, pacientes con nutrición parenteral, pacientes con administración intravenosa de albúmina, especialmente con preexistencia de falla renal y pacientes con exposición industrial.	ENVIAR RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	SUERO TOMAR EN TUBO AZUL REY CON BANDA ROJA VERTICAL	4ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada: -20 ºC 7 meses	2 VECES POR SEMANA	ABSORCION ATOMICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO
ALUMINIO EN ORINA	N/A	El aluminio es el metal mas abundante en la corteza terrestre, se encuentra en los alimentos, el agua, el aire y el suelo. La exposición al Aluminio generalmente no es perjudicial sin embargo los trabajadores que inhalan cantidades altas de este en polvo pueden desarrollar problemas respiratorios.Algunas personas con enfermedades del riñón almacenan una gran cantidad de aluminio y en ocasiones desarrollan enfermedades de los huesos o del cerebro; otros estudios sugieren que personas expuestas a niveles altos pueden desarrollar la enfermedad de Alzheimer.	Recolectar muestra a partir de la segunda parte de la micción • Enviar en recipiente de polipropileno estéril sellado • Recolectar la muestra al finalizar la semana laboral	ORINA	20 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 dias Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada: -20 ºC 2 mes	DIARIO	ABSORCION ATOMICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO
AMEBA ENTAMOEBA HISTOLYTIC ACS	N/A	Detecta anticuerpos contra Entamoeba histolytica. Debe emplearse en casos sospechosos de amibiasis. Los resultados de la prueba deben interpretarse en el contexto de los hallazgos clínicos y otros resultados diagnósticos.	NINGUNA	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 4 dias, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias, Congelada: -20 ºC 2 meses	VIERNES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
AMIKACINA	N/A	Monitoreo del paciente .Anntibiotico empleado en el tratamiento de infecciones en pulmon , piel, huesos, articulaciones , estomago , sangre y vias urinarias.	AYUNO, RELACIONAR ULTIMA DOSIS	SUERO, PLASMA CON EDTA	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 1semana Congelada: -20 ºC 1 semana	ENVIO A E.U.	FPIA	8 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

AMILASA	Alfa amilasa	Aumenta en el 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 normal.	AYUNO No ingerir licor por lo menos 24 horas antes de la toma de muestra	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 DIAS Refrigerada: 2-8ºC 1 MES	DIARIO	ENZIMATICA COLORIMETRICA	1 DIA RED PROPIA
AMINOACIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	N/A	Los aminoácidos son las unidades elementales constitutivas de las moléculas denominadas proteínas que son los compuestos nitrogenados más abundantes del organismo, a la vez que fundamento mismo de la vida. Se sabe que de los 20 aminoácidos proteicos conocidos, 8 resultan indispensables (o esenciales) para la vida humana afectando mucho más a los niños que a los adultos y 2 resultan semi indispensables; son estos 10 aminoácidos los que requieren ser incorporados al organismo en su cotidiana alimentación y, con más razón, en los momentos en que el organismo más los necesita: en la disfunción o enfermedad. Los aminoácidos esenciales más problemáticos son el triptófano, la lisina y la metionina. Si falta uno solo de los aminoácido esenciales no será posible sintetizar ninguna de las proteínas en la que sea requerido dicho aminoácido; esto puede dar lugar a diferentes tipos de desnutrición, según cual sea el aminoácido limitante.	REGISTRAR EDAD DEL PACIENTE Y FECHA DE NACIMIENTO,TERAPIA FARAMACOLOGICA Y DIETA	ORINA PARCIAL	10 ml	Congelada: -20 ºC 3 meses	MIERCOLES	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	15 DIAS HABILES RED DE APOYO
AMINOACIDOS EN ORINA PRUEBA CUALITATIVA	N/A	Registar nombre completo (nombres y apellidos: en caso que el paciente solo tenga un apellido favor enviar constancia por escrito y/o fotocopia del documento de identidad), registrar edad y fecha de nacimiento, género, historia familiar, condiciones clínicas, terapia farmacológica y dieta..	REGISTRAR EDAD DEL PACIENTE Y FECHA DE NACIMIENTO,TERAPIA FARAMACOLOGICA Y DIETA	ORINA PARCIAL	20 ml en frasco	Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	8 DIAS HABILES RED DE APOYO

AMINOACIDOS CUALITATIVOS POR CROMOTOGRAFIA EN SANGRE	N/A	Registar nombre completo (nombres y apellidos: en caso que el paciente solo tenga un apellido favor enviar constancia por escrito y/o fotocopia del documento de identidad), registrar edad y fecha de nacimiento, género, historia familiar, condiciones clínicas, terapia farmacológica y dieta..	AYUNO REGISTRAR EDAD DEL PACIENTE Y FECHA DE NACIMIENTOTERAPIA FARAMACOLOGICA Y DIETA	PLASMA CON EDTA SEPARADO	2 ml	Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	15 DIAS HABILES RED DE APOYO
AMINOACIDOS S EN PLASMA	N/A	Valoracion de defectos en el metabolismo de aminoacidos.	AYUNO	PLASMA CON EDTA O HEPARINA 2 VIALES	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas, Congelada: -20 ºC 30 dias	UNA VEZ POR SEMANA	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	8 DIAS RED DE APOYO
AMONIO	NH3	Niveles elevados presentes en daño hepatico severo y encefalopatia hepatica.	INFORMAR CON ANTERIORIDAD PARA COORDINAR MENSAJERIA	PLASMA CON EDTA K2 y K3	4 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 dias	DIARIO	ENZIMATICA	1210
ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	N/A	Diagnostico de ovario poliquistivo cuya caracteristica principales es el hiperandrogenismo asociado a oligoanovulacion.	N/A	SUERO	4 ml	Congelada: -20 ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	EIA	15 DIAS RED DE APOYO
ANDROSTENEDIONA	N/A	Evaluación de hirsutismo y/o virilización. La causa más 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.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	2 ml separar y congelar inmediatamente	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas, Refrigerada: 2-8ºC 8 dias, Congelada: -20 ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	6 DIAS RED DE APOYO
ANDROSTERONA	N/A	El incremento de androsterona y eticolanolona en varones, sin cambios proporcionales de DHEA y de 17-cetosteroides 11-oxigenados, sugiere disfunción testicular. Igualmente se observa aumento en hiperplasia suprarenal.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLSIS 2 VIALES	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias, Congelada: -20 ºC 3 meses	LUNES Y VIERNES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

ANFETAMINAS	N/A	Producto sintético que posee una estructura similar a la adrenalina (neurotransmisor presente en los estados de vigilia y alerta). Por lo general tiene aplicaciones médicas como droga estimulante del sistema nervioso central; es adictiva ya que el organismo la asimila y crea tolerancia a la droga. Su consumo excesivo puede generar psicosis, aceleración del ritmo cardiaco y pulmonar, reducción del apetito, pérdida de la visión, insomnio y ansiedad.	CONSENTIMIENTO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CADENA DE CUSTODIA FICHA TOXICOLOGICA IRA	ORINA 50 ml	Totalidad de la muestra, se debe recolectar en el laboratorio	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada: -20 ºC 3meses	LUNES A VIERNES	INMUNOCROMATOGRAFIA	2 DIAS RED PROPIA
ANTI CITRULINA	ANTI CCP-CCP-PEPTIDO CICLICO CITRULINADO	Manejo y diagnostico temprano de pacientes con artritis reumatoidea .Correlacion con un mal pronostico en pacientes con artritis reumatoidea.	AYUNO	SUERO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 meses	MARTES Y JUEVES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
ANTI MIELOPEROXIDASA	ANTI MPO	ANCA son autoanticuerpos producidos por el sistema inmune que atacan a proteínas de los neutrófilos; el subgrupo más común de ANCA está constituido por los autoanticuerpos dirigidos contra las proteínas mieloperoxidasa (MPO) y proteinasa 3 (PR3). La mieloperoxidasa produce un patrón perinuclear de inmunofluorescencia característico P-ANCA. Los ANCA-MPO se pueden solicitar cuando existen signos y síntomas sugestivos de vasculitis autoinmune sistémica; igualmente es útil como marcador general para daño renal severo asociado con granulomatosis de wegener, poliarteritis microscópica y síndrome de goodpasture.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada: -20 ºC 6 meses	LUNES A VIERNES	ELISA AUTOMATIZADO	3 DIAS RED DE APOYO

ANTI MICROSOMALES	TPO-PEROXIDASA	La peroxidasa específica de la glándula tiroides (TPO) se encuentra en los microsomas de los tirocitos. La TPO es potencialmente un autoantígeno y se encuentra presente en pacientes con enfermedad tiroidea autoinmune (Hashimoto, Graves) y predice concentraciones elevadas de TSH.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 Semanas Congelada: -20 ºC 2 meses	MIERCOLES Y VIERNES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
ANTI TIROGLOBULINA	ATG	El análisis de anticuerpos antitiroglobulina (TgAb) evalua el nivel de anticuerpos que el organismo ha generado contra la tiroglobulina, la cual es una proteína que la glándula tiroides produce y utiliza para generar las hormonas triiodotironina (T3) y tiroxina (T4), las cuales ayudan a controlar el metabolismo y el crecimiento. Este examen ayuda a detectar posibles problemas de la tiroides. Los anticuerpos antitiroglobulina pueden llevar a la destrucción de la glándula tiroides y es más probable que aparezcan después de una lesión o hinchazón (inflamación) de dicha glándula. Los anticuerpos antitiroglobulina también se miden en cualquier momento que se mida el nivel de tiroglobulina; pueden ser detectados en un 40% a 70% de pacientes con tiroiditis crónica; pueden también presentarse en un 70% de pacientes hipotiroideos, en un 40% de pacientes con enfermedad de Graves y un pequeño número de pacientes con otras condiciones autoinmunes, particularmente con anemia perniciosa. Títulos normales de anticuerpos anti-tiroglobulina nó excluyen una tiroiditis de Hashimoto.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 Semnas Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

ANTICOAGULANTE LUPICO PRUEBA CONFIRMATORIA CON VENENO DE VIBORA DE RUSSEL	N/A	Los Anticoagulantes Lúpicos son autoanticuerpos dirigidos contra fosfolípidos cargados negativamente o contra los complejos de fosfolípidos que aparecen en diferentes estadios clínicos, especialmente en enfermedades autoinmunes.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml centrifugar la muestra dos veces antes de congelar. Separar en tubo plástico, congelar, enviarla en hielo seco.	Congelado -20°C : 30 días	MARTES Y VIERNES	COAGULOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
ANGIOTENSINA II	N/A	Posee accion tanto centrales como perifericas, libera vasopresina,ACTH y aldosterona. Ejerce efecto de elevacion de la presion sanguinea.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	4 ml separado en 2 viales plasticos, congelar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada: -20 ºC 1 mes	SEMANAL ENVIO A EEUU	RIA	15 DIAS RED DE APOYO
ANTICOAGULANTE LUPICO	N/A	Detección de anticoagulantes circulantes que puede ocurrir en pacientes con múltiples transfusiones, con deficiencia de factores, asociados a disproteinemias (mieloma múltiple), lupus eritematoso, artritis reumatoidea, colitis ulcerativa, complicaciones post-parto y raros casos con la exposición a ciertas drogas. El anticoagulante lúpico es un anticuerpo antifosfolípido que puede inhibir los test de coagulación dependiente de los fosfolípidos, tales como el tiempo de tromboplastina. La presencia de AL está asociada con síntomas trombóticos, tales como trombosis arterial o venosa, abortos y otra variedad de eventos clínicos.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml centrifugar la muestra dos veces antes de congelar. Separar en tubo plástico, congelar, enviarla en hielo seco.	Congelada: -20 ºC 2 semanas	LUNES A SABADO	METODO COAGULOMETRICO	2 DIAS RED DE APOYO
ANTICUERPOS ANTI BLOQUEADORES	ESTUDIO DE ALOINMUNIDAD	Identificación de anticuerpos aloinmunes protectores del embarazo.	HISTORIA OBSTETRICA Y DE INFERTILIDAD	ESPOSO 3 TUBOS TAPA VERDE ESPOSA SUERO	Esposo; 4 ml sangre con heparina, sin centrifugar, Esposa: suero sin anticoagulante (tapa roja), centrifugar	ESPOSO: Temperatura ambiente: 18-25ºC ESPOSA: Refrigerada: 2-8ºC	LUNES A JUEVES	INMUNOFLUORESCENCIA	6 DIAS RED DE APOYO

ANTICUERPOS A RECEPTORES DE TSH (TRAb)	N/A	La mayor parte de los anticuerpos dirigidos contra el receptor de la TSH imitan la acción de la TSH. Debido a que no están controlados por el sistema de retroalimentación negativa, su acción estimuladora de la tiroides frecuentemente conduce al estado clínico tirotóxico denominado enfermedad de Graves-Basedow. La determinación de los anticuerpos anti-receptor de TSH se encuentra indicada: en la detección o exclusión del hipertiroidismo autoinmune y en su diferenciación respecto de la autonomía tiroide diseminada. También en el seguimiento al tratamiento en pacientes con la enfermedad de Graves-Basedow y en la predicción de recidivas, constituyendo así un auxiliar importante en la toma de decisiones. Ya que los anticuerpos anti-receptor de TSH son anticuerpos del tipo inmunoglobulina G, son capaces de traspasar la placenta y provocar que el neonato contraiga la enfermedad tiroidea.	NINGUNA	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA	3ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada: -20 ºC 3 meses	MARTES Y VIERNES	INMUNO ENSAYO ENZIMATICO (EIA)	4 DIAS RED DE APOYO
ANTICUERPOS ANTI DNA	ANTI DNA DOBLE CADENAO NATIVO-n-DNA	Criterio de diagnostico y seguimiento en pacientes con Lupus Eritematoso Sistemico (LES) .Confirma la presencia de anticuerpos anti Dna de alta afinidad.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias Congelada: -20 ºC 2 mes	LUNES A SABADO	INMUNOFLUORESCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO

ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCAS)	ANCAS	Los anticuerpos anti citoplasma de los neutrófilos (ANCA) son autoanticuerpos presentes en diversas enfermedades autoinmunes. Los ANCA estás dirigidos contra enzimas específicas que están contLos Citoplasma de Neutrófilos, Anticuerpos (ANCA) se producen en pacientes con granulomatosis de Wegener, poliarteritis microscópicas, glomerulonefritis semilunar necrotizante, otras vasculitis y trastornos inflamatorios del intestino (fundamentalmente colitis ulcerosa).Los anticuerpos c-ANCA se encuentran fundamentalmente en pacientes con granulomatosis de Wegener y poliarteritis microscópica, mientras que p-ANCA se produce en diferentes trastornos vasculíticos, colitis ulcerosa (CU) y colangitis esclerosante primaria (CEP). enidas en los gránulos azurófilos de los leucocitos polimorfonucleares, destacan entre ellas la Proteinasa-3 (PR3) y la Mieloperoxidasa (MPO).	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 2 mes	MIERCOLES Y VIERNES	INMUNOFLUORESCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO

ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	ANA-ANF-FANA	Los Antinucleares, Anticuerpos (ANAS) son autoanticuerpos que tienen como blanco el contenido del núcleo celular. La concentración de anticuerpos antinucleares está significativamente aumentada en aquellos pacientes con enfermedades autoinmunes.Los pacientes que sufren enfermedades autoinmunes tales como Lupus Eritematoso Sistémico (LES), Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo (EMTC), Artritis Reumatoide (AR), Síndrome de Sjogren (SS), Esclerosis Diseminada Progresiva (EDP), Síndrome CREST (calcinosis, síndrome de Raynaud, disfunción esofágica, esclerodactilia, telangiectasia), síndrome de Raynaud idiopático, lupus inducido por medicamentos, tiroiditis autoinmune, desórdenes autoinmunes atípicos, suelen dar positivos en pruebas de ANA.Sin embargo la incidencia de positivos con un valor bajo de ANA aumenta con la edad en individuos normales. Por lo tanto, la presencia de títulos bajos debe interpretarse conjuntamente con otro tipo de información clínica.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	VIERNES	INMUNOFLUORESCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
ANTICUERPOS ANTI ISLOTES	ISLOTES LANGERHANS (CELULAS BETA) ANTICUERPOS	Marcador de destrucción autoinmune de células de islote del páncreas y por lo tanto útil en el diagnóstico de diabetes tipo I y estadosy estados prediabéticos. Su resultado debe correlacionar con los niveles de autoanticuerpos antiinsulina.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC	LUNES A VIERNES	IFI	8 DIAS RED DE APOYO
ANTICUERPOS ENDOMISIO IG G	N/A	Son altamente especificos para enteropatias sensibles al gluten como en la enfermedad celiaca y dermatitis herpetiforme.	NINGUNA	SUERO	4 ml separar	Refrigerado 2 a 8°C : 15 dias Congelado -20°C : 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	IFI	8 DIAS RED DE APOYO
ANTICUERPOS ENDOMISIO IG A	N/A	Son altamente especificos para enteropatias sensibles al gluten como en la enfermedad celiaca y dermatitis herpetiforme.	NINGUNA	SUERO	4 ml separar	Refrigerado 2 a 8°C : 15 dias Congelado -20°C : 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	IFI	8 DIAS RED DE APOYO

ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS	N/A	Son antidepresivos usados en el tratamiento medico de los transtornos del estado del animo, mediante bloqueo del reuptake de catecolaminas y serotonina.	ENVIAR HISTORIA CLINICA	ORINA OCASIONAL	Totalidad de la muestra, se debe recolectar en el laboratorio	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada: -20 ºC 3meses	DIARIO	INMUNOANALISIS	2 DIAS RED PROPIA
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	ACE-CEA	Útil 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	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	PSAL	El porcentaje de Psa libre es inversamente proporcional a la probabilidad de riesgo de cancer de prostta. Un valor elevado de PSA total y abjo porcentaje de PSAL indica un icremento de la posibilidad de cancer de prostata.Por el contrario , un valor bajo de PSA Total y porcentaje elevado de PSAL indica una disminucion de la probabilidad de hallar cancer de prostata.	AYUNO, 48 HORAS ANTES NO SEXO, 15 DIAS ANTES NO TACTO RECTAL	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada: -20 ºC 3 meses	LUNES A VIERNES	CMIA	2 DIAS RED DE APOYO
ANTIGENO PROSTICO ESPECIFICO (PSA)	PSA	Es util en el diagnostico en hiperplasia prostatica benigna o adenocarcinoma de prostata, patologias en las cuales el diagnostico y tratamiento oportuno tiene evidentes ventajas.	NO REQUIERE AYUNO, 48 HORAS ANTES NO RELACIONES SEXUALES , 15 DIAS ANTES NO TACTO RECTAL ,NO MONTAR BICICLETA 24 HORAS ANTES.	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES A SABADO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
ANTIGENOS BACTERIANOS	N/A	Una prueba positiva para alguno de los antigenos indica la presencia de la bacteria en LCR y soporta el diagnostico de meningitis bacteriana.	NINGUNA	SUERO,LCR MINIMO 2ml ,Orina 10 ml	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas	LUNES A SABADO	AGLUTINACION POR LATEX	2 DIAS RED DE APOYO
ANTIGENOS EXTRACTABLES ENAS ANTI LA, RO, RNP, SM		Los anticuerpos Nucleares Extractables Totales (ENAS) se encuentran en una gran variedad de enfermedades del tejido conectivo. RNP: Títulos altos correlacionan con Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo. SM: un resultado positivo indica la presencia de anticuerpos anti Sm y sugiere lupus eritematoso sistémico. SSA-Ro y SSB-La: Presente en pacientes con Lupus, pacientes con Síndrome de Sjogren y Lupus Neonatal.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias	VIERNES	MICROELISA	1 DIA RED PROPIA

ANTIGENOS FEBRILES		Util para el diagnostico de la Fiebre tifoidea pero el estandar de oro es la deteccion de la bacteria en el hemocultivo	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC	DIARIO	AGLUTINACION	1 DIA RED PROPIA
ANTIGENO SOLUBLE HEPATICO	SLA	Los anti-antígeno hepático soluble (anti-SLA) son autoanticuerpos tipo IgG dirigidos contra una única enzima, perteneciente a la superfamilia de las piridoxin-transferasas fosfatodependientes. Los anti-SLA se han propuesto como un marcador inmunológico de hepatitis autoinmune tipo 1 (HA1), ya que solo se han encontrado a títulos elevados en pacientes con esta enfermedad, de hecho, cuando otros marcadores han resultado negativos, los anti-SLA han estado presentes.	NINGUNA	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA	2 ml	Congelada: -20 ºC 1 mes	SABADO	INMUNOENSAYO ENZIMATICO	2 DIAS RED DE APOYO
ANTITROMBINA III	AT3	Util en la evaluacion de estados hipercoagulables , fibrinoliticos y respuesta a ala heaprina.La AT3 es una beta globulina inhibidora de la serina proteasa.La deficiencia de AT3 es una causa de trombosis hereditaria su evaluacion debe ser considerada en pacientes con trombosis venosa.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 meses	DIARIO	CROMOGENICA	3 DIAS RED DE APOYO
ANTITROMBINA III FUNCIONAL	AT3	Proteina que ayuda a prevenir y a regular la coagulacion sanguinea.Ayuda a diferenciar entre deficiencia ATII Tipo I y Tipo II.La condicion heterocigota Tipo I , presnta un riesgo relativo de trombosis incompatible con la vida.La condicion homocigota Tipo II manifiesta enfermedad trombotica arterial y venosa, frecuentmenr con serias complicaciones.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	COLORIMETRICA	2 DIAS RED DE APOYO
ANTRIESTREPTOLISINAS	ASTOS- ASO	La estreptolisina O es una exoenzima inmunogenica toxica producida por el Estreptococo Beta Hemolitico del grupo A. un valor elevado de antiestreptolisina indica generalmente la persencia de una infeccion reciente producida por dicha bacteria.Util en el manejo de la	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 6 meses	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

		fiebre reumatica aguda y glomerulonefritis aguda.							
APOLIPOPROTEINA A1	Apo A -1	La Apo A-1 representa el 60-70 % del contenido proteico de HDL.Es un activador de la enzima lecitina-colesterol-aciltransferasa (LACT) y elimina el colesterol suelto de los tejido extrhepatico; los valores de Apo A-1 son utiles en el diagnostico de enfermedades de las arterias coronarias.Por otra parte se ha sugerido que Apo A-1 permite una mejor identificacion de enfermedad coronaria (CAD) que el colesterol total o el clociente LDL/HDL.	AYUNO	SUERO CENTRIFUGAR Y SEPARAR	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20°C 3 meses	LUNES A SABADO	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
APOLIPOPROTEINAS B	Apo B	La APO B es el principal componente proteico del LD y constituye aproximadamente el 40 % del VLDL y los quilomicrones .La APO B es responsable del transporte y eliminacion de lipidos.	AYUNO	SUERO CENTRIFUGAR Y SEPARAR	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20°C 3 meses	LUNES A SABADO	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
ARBOVIRUS IG G	N/A	Diagnostico de infeccion arboviral.	NINGUNA	LCR	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 1semana Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES , MIERCOLES Y VIERNES ENVIO A E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	N/A	Diagnostica de leucodistrofia metacromatica, enfermedad metabolica hereditaria, caracterizada por la ausencia de la enzima arilsulfatasa A y por el incremento en la acumulacion de sulfatide.	CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON HEPARINA	10ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 horas	UNA VEZ AL MES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
ARILSULFATASA A EN SUERO	N/A	Apoyo diagnostico en leucodistrofia metacromatica.	CITA PREVIA	SUERO SIN HEMOLISIS	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 3 meses	QUINCENAL	FLUOROMETRIA DE PUNTO FINAL	30 DIAS RED DE APOYO
ARILSULFATASA B, EN LEUCOCITOS	N/A	Diagnostico de mucoplicaradosis tipo 6.	CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON HEPARINA	10ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 horas	UNA VEZ AL MES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO

ARSENICO	AS	Diagnostico de envejecimiento debido a ingestion sucicida, accidental, criminal o de origen industrial.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA LIBRE DE METALES (TAPA AZUL REY)	10 ml	Refrigerada: 2-8ºC Congelada: -20 ºC 1 mes	2 VECES POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE MASAS	10 DIAS RED DE APOYO
ASCA: ANTICUERPOS IG G (Saccharomyces cerevisiae(ENF DE CROHN	ASCA	Los anticuerpos Saccharomyces cerevisiae se encuentran aproximadamente en un 75%de pacientes con Enfermedad de Crohn, el 15% de pacientes con colitis ulcerativa y el 5% de pacientes sanos.Los titulos elevados de anticuerpos aumentan el riesgo de enfermedad y especificamente en Enfermedad de Crohn y es asociado con enfermedad mas agresiva.	AYUNO	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 dias. Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 3 meses	SABADO	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
ASCA: ANTICUERPOS Ig A (Saccharomyces cerevisiae)	ASCA	Los anticuerpos Saccharomyces cerevisiae se encuentran aproximadamente en un 75%de pacientes con Enfermedad de Crohn, el 15% de pacientes con colitis ulcerativa y el 5% de pacientes sanos.Los titulos elevados de anticuerpos aumentan el riesgo de enfermedad y especificamente en Enfermedad de Crohn y es asociado con enfermedad mas agresiva.	AYUNO	SUERO	4 ml serparado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 año	UNA VEZ POR SEMANA	EIA	10 DIAS RED DE APOYO
ASPARATO AMINO TRANSFERASA	AST-GOT	Ayuda diagnostica en enfermedad agudas el higado , infarto cardiaco miopatias periferica y trauma muscular.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO O PLASMA CON HEPARINA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
ASPERGILLUS ANTICUERPOS	Serologia de Aspergillus	El aspergillus es un hongo filamentoso hialino que produce brotes hospitalarios oportunistas. El 90% de los paciente presentan anticuerpo detectables.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas Congelada: -20 ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

BACILOSCOPIA	Bk	El diagnostico dela tuberculosis extrapulmonar depende de la probabiliad de encontrar los bacilos en el sitio de infeccion, los cuales se encuentran en cantidades muy pequeñas , excepto si hay clasificacion o formacion de cavidades , las biopsias de tejido pueden rendir resultados positivos en comparacion a los fluidos en donde el numero de los bacilos se ve disminuido por la dilucion.	En el caso ser solicitado su examen en esputo, debe recolecta las muestras de acuerdo a las siguientes indicaciones: Para lograr una muestra adecuada es importante que se tome la flema que proviene del fondo del pecho (conocida también como esputo, flema o gargajo), Tome aire profundamente y sosténgalo por un momento, tosa tratando de arrastrar las secreciones de los bronquios y expulse la flema en el frasco. Repita esta operación otras dos veces colocando todas las secreciones en el mismo frasco. Limpie el exterior del envase con un pañuelo de papel y lávese las manos con agua y jabón. Entregue la muestra en el laboratorio en un tiempo no mayor de dos horas de haber sido recolectada. Pueden solicitar un estudio seriado (3 muestras), lo cual implica que debe recoger estas muestras en tres oportunidades diferentes. A medida que se vaya recogiendo cada muestra, se debe ir entregando en el laboratorio. La primera muestra puede ser tomada en el momento de la consulta (muestra inmediata), cuando el médico u otro personal del equipo de salud identifican al Sintomático Respiratorio (SR). Las otras muestras las puede recolectar el paciente en su casa por la mañana al despertar (muestra matinal). La obtención de la muestra del momento de la consulta asegura que se pueda realizar al menos una baciloscopia del SR. Puede hacer cepillado dental con agua únicamente, NO utilice crema dental ni enjuague bucal. Debe hacer el proceso de recolección en un	ESPUTO	TOTALIDAD DE LA MUESTRA	Refriferada: 2-8ºC 24 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	2 DIAS RED DE APOYO

			sitio cómodo, aireado y fresco, alejado de otras personas. Evite tomar la muestra en lugares poco ventilados.						
BARBITURICOS	N/A	Las barbituricos son hipnoticos sedativos. Su monitoreo es util en el tamizaje de drogas de abuso o por detectar toxicidad.	NINGUNA	ORINA OCASIONAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 HORAS	LUNES A VIERNES	PRUEBA INMUNOLOGIA DE TAMIZAJE	3 DIAS RED PROPIA
BCR/ABL TRANSLOCACION POR PCR	N/A	Marcador cromosómico, presente en el 95% de los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA MEDULA OSEA CON EDTA	SANGRE TOTAL 2ml MEDULA OSEA 1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A VIERNES	PCR	2 DIAS RED DE APOYO

BCR/ABL TRANSLOCACION POR FISH	N/A	Marcador cromosómico, presente en el 95% de los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA MEDULA OSEA CON EDTA	SANGRE TOTAL 2ml MEDULA OSEA 1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A SABADO ENVI A E.U,	FISH	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
BENZODIAZEPINAS CUALITATIVAS	Tranquilizantes(Ativan ,xanas,Sero,Valium)	Medicamento formulado para el tratamiento de la ansiedad y desordenes del sueño, que producen sus efectos via receptores especificos que engloban un neurotransmisor quimico conocido como Gamma Aminobutirico. Dado que las benzodiazepinas son mas segurasy eficaces ha sustituido a los barbituricos en el tratamiento de la ansiedad y el insominio.	NINGUNA	ORINA	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 HORAS	DIARIO	INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO RAPIDO	2 DIAS RED PROPIA
BENZODIAZEPINAS CUANTITATIVA	Tranquilizantes(Ativan ,xanas,Sero,Valium)	Medicamento formulado para el tratamiento de la ansiedad y desordenes del sueño, que producen sus efectos via receptores especificos que engloban un neurotransmisor quimico conocido como Gamma Aminobutirico. Dado que las benzodiazepinas son mas segurasy eficaces ha sustituido a los barbituricos en el tratamiento de la ansiedad y el insominio.	NINGUNA	ORINA	20ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	7 DIAS RED DE APOYO
BETA 2 GLICOPROTEINA 1 IgG	Beta 2 GPI	Los autoanticuerpos Beta 2 GPI se hallan en pacientes con sindroems antifosfolipido, asociados con aumento de risgo de trombosisi venosa, arterial y trombocitopenia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias, Congelada: -20 ºC 6 meses.	LUNES A VIERNES DIA VENCIDO	EIA	4 DIAS RED DE APOYO
BETA 2 GLICOPROTEINA IgM	N/A	Asociada con sindrome antifosfolipido primario en relacion con trombosis o perdida fetal.Es posible encontrar altos titulos en LES .	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias, Congelada: -20 ºC 6 meses.	LUNES A VIERNES DIA VENCIDO	EIA	4 DIAS RED DE APOYO
BETA 2 MICROGLOBULINA	B2M	Se encuentran un niveles altos de B2M en pacientes con falla renal , inflamacion y neoplasmas, especialmente aquellos asociados con los linfocitos B.	NO REQUIERE AYUNO, EL PACIENTE NO DEBE ESTAR AGITADO	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias, Congelada: -20 ºC 2 meses.	LUNES,MIERCOLES Y VIERNES	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 RED DE APOYO
BETA 2 MICROGLOBULINA	B2M	Se encuentran un niveles altos de B2M en pacientes con falla renal , inflamacion y neoplasmas, especialmente aquellos asociados con los linfocitos B.	AYUNO, EL PACIENTE NO DEBE ESTAR AGITADO	LCR	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias, Congelada: -20 ºC 2 meses.	LUNES A VIERNES	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 RED DE APOYO

BETA GALACTOSIDASA,EN SANGRE TOTAL	N/A	Diagnostico degangliosiditis GM1 y Sindrome de Morquio B.	CITA PREVIA	GOTAS DE SANGRE EN PAPEL FILTRO O SANGRE TOTAL CON EDTA	5ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias papel filtro Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 meses	UNA VEZ AL MES	FLUOROMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
BETA GLUCORONIDASA, EN LEUCOCITOS	N/A	MPS Tipo VII -SLY	CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON HEPARINA	10ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 horas	UNA VEZ AL MES	FLUOROMETRIA	1 MES RED DE APOYO
BICARBONATO EN SUERO HCO3	N/A	Diagnostico de acidosis.Su utilidad se encuentra en la evaluación del balance ácido-básico. Niveles altos se pueden encontrar en acidosis respiratoria con retención de CO2 o alcalosis metabólica en casos de vomito prolongado. Niveles disminuidos se deben a alcalosis respiratoria.	AYUNO	SUERO TOMAR UNICAMENTE TAPA AMARILLIA NO SE DEBE DESTAPAR NI TRANSFERIR LA MUESTRA NO SE DEBE EXPONER EL SUERO EN CONTACTO CON EL AIRE	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias	LUNES A VIERNES	COLORIMETRICA	2 RED DE APOYO
BICARBONATO EN ORINA	N/A	Diagnostico de acidosis.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 horas	LUNES Y VIERNES	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
BILIRRUBINA TOTALES	N/A	Elevada den hepatitis, ictericiaobstructiva, distrofia hepatica subaguda y cirrosis hepatica	NO REQUIERE AYUNO . NO HACER NINGUN TIPO DE EJERCICIO FISICO ANTE DE LA REALIZACION DEL EXAMEN	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	DPD	1 DIA RED PROPIA
BILIRRUBINA DIRECTA	N/A	Elevada den hepatitis, ictericiaobstructiva, distrofia hepatica subaguda y cirrosis hepatica	NO REQUIERE AYUNO . NO HACER NINGUN TIPO DE EJERCICIO FISICO ANTE DE LA REALIZACION DEL EXAMEN	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	JENDRASSSIK-GROF	1 DIA RED PROPIA
BILIRRUBINA INDIRECTA		Se incrementa en ictericia hemolitica , ictericia del recien nacido , anemia hemolitica ,anemia perniciosa y en presencia de exudados hemorragicos.	NO REQUIERE AYUNO . NO HACER NINGUN TIPO DE EJERCICIO FISICO ANTE DE LA REALIZACION DEL EXAMEN	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	CALCULO	1 DIA RED PROPIA

BK CULTIVO	N/A	El tubo con indicador de crecimiento MGIT contiene caldo Middlebrook 7H9 y una silicona, ubicada en su base. La silicona contiene un compuesto con un fluorocromo unido a oxigeno, y así unido está inactivado. Cuando algún microorganismo, al respirar y multiplicarse, consume el oxígeno, el fluorocromo se activa, y la fluorescencia puede ser evidenciada con luz UV. Esta fluorescencia es una indicación del desarrollo del microorganismo que puede ser detectado muy rápidamente.	LAVADO DENTAL CON AGUA ,NO USA ENJUAGUE, BUCAL . Datos Clínicos Para pacientes diagnosticados: indicar etapa de tratamiento	Muestras en frasco estéril bien sellado, mantener refrigerado y tapado luz. Esputo en frascos de boca ancha para 50 ml, lavado bronquial, nasofaríngeo o traqueal: 3 a 10 mL. Líquido amniótico, líquido de quiste, líquido pericárdico, líquido peritoneal, fluido vítreo, Liquido Cefalorraquídeo, y otros líquidos estériles: 2 a 5 mL (mínimo 1 mL) Lavado gástrico: 3 a 10 ml, debe ser neutralizado con bicarbonato de sodio al 8 % previamente al envío máximo 4 horas después de la recolección. Biopsia: tejido fresco con una pequeña cantidad de solución salina en frasco estéril (no fijado). Orinas: primera orina de la mañana descartando un primer chorro para limpiar la uretra y el resto de la orina se recolecta por completo.	Totalidad de la muestra	Esputo Refrigerada: 2-8ºC 5 dias. Biopsias de pulmon Refrigerada: 2-8ºC 5 dias. Muestras respiratorias Refrigerada: 2-8ºC 24 horas. Biopsia extrapulmonar Refrigerada: 2-8ºC 12 horas. Aspirado gastrico Refrigerada: 2-8ºC 24 hoas. Muestras extrapulmonares Refrigerada: 2-8ºC 12 horas.	DIARIO	CULTIVO EN MEDIO LIQUIDO	45 DIAS RED DE APOYO

BK NO TURBERCULOSAS CULTIVO	N/A	Actualmente la expresión “micobacterias no tuberculosas” (MNT) es la más comúnmente utilizada para referirse a las especies del género Mycobacterium distintos de Mycobacterium tuberculosis (MTB) y Mycobacterium leprae, que pueden ser patógenos para el ser humano produciendo las enfermedades conocidas como “micobacteriosis”. El número de especies de micobacterias validadas hasta la actualidad es de 142, con 11 subespecies1 pero, debido a dificultades para individualizar las especies y otras taxonómicas, muchas veces se engloba a diversas especies micobacterianas en el nombre de complejo o complex. Las MNT se encuentran ampliamente distribuidas en el medio ambiente y se puede hallarlas en el agua y sus sistemas de conducción y abastecimiento, muy frecuentemente en los grifos y el agua caliente, el agua del mar, la tierra, los animales domésticos y salvajes, la leche y otros alimentos. Como no se ha podido demostrar que las MNT se transmitan de persona a persona y se aíslan en muestras de piel, aparato respiratorio o tubo digestivo de individuos sanos, se supone que la colonización o infección por estos microorganismos tiene un origen ambiental. Las diferentes especies de MNT presentan variaciones en su distribución geográfica en función de su capacidad de sobrevivir en las diferentes condiciones ambientales y también en relación con las posibilidades de aislamiento e identificación y la sintomatología que genera.	NINGUNA	Muestras en frasco esteril bien sellado, mantener refrigerado. Esputo, lavado bronquial, nasofaringeo o traqueal: 3 a 10 mL. Liquido amniotico, liquido de quiste, liquido pericardico,LCR, liquido peritoneal, fluido vitreo: 2 a 5 mL (minimo 1 mL) Lavado gástrico: 3 a 10 ml, debe ser neutralizado con bicarbonato de sodio dentro de las 4 horas de la recolección. Biopsia: tejido fresco con pequeña cantidad de solución salina (no fijado).	Totalidad de la muestra	Esputo Refrigerada: 2-8ºC 5 dias. Biopsias de pulmon Refrigerada: 2-8ºC 5 dias. Muestras respiratorias Refrigerada: 2-8ºC 24 horas. Biopsia extrapulmonar Refrigerada: 2-8ºC 12 horas. Aspirado gastrico Refrigerada: 2-8ºC 24 hoas. Muestras extrapulmonares Refrigerada: 2-8ºC 12 horas.	DIARIO	CULTIVO EN MEDIO LIQUIDO	45 DIAS RED DE APOYO

Blastomyces, ANTICUERPOS TOTALES	N/A	Diagnostico de Blastomicosis , la cual habitualmente solo afecta la piel pero invadir los pulmones , riñones y sistemas nervioso central.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES Y SABADO ENVIO E.U.	FIJACION DE COMPLEMENTO	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
BNP (PEPTIDO NATRIURETRICO)	Peptido atrial natriuretico	Diagnostico,pronostico y seguimiento de pacients con insuficiencia cardiaca congestiva cronica y aguda correlacionada con la severidad de la enfermedad.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 1 meses.	DIARIO	MEIA	4 DIAS RED DE APOYO
Bordetella pertusis, CULTIVO	N/A	Diagnostico de tosferina.Bordetella pertussis es un cocobacilo gram negativo, aerobio estricto, no productor de esporas, con fimbrias, capsulado, del género Bordetella. Bordetella pertussis es el agente responsable de la tos ferina. Como B. bronchiseptica, B. pertussis es móvil y expresa estructuras similares a un flagelo. los humanos son los únicos hospederos conocidos. Se alojan en el sistema respiratorio humano fijándose primeramente al epitelio ciliado del tracto respiratorio y después en los alvéolos pulmonares causando necrosis. La vía de contagio para la Bordetella pertussis es por medio de gotitas nasales de aerosol, de persona a persona. Crece lentamente en los medios de cultivo debido a sus grandes requerimientos nutritivos. Habitualmente se emplea el medio complejo de Bordet-Gengou (agar-sangre-glicerina-patata).	NINGUNA	MUESTRA RESPIRATORIAS	Totalidad de la muesta	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias	LUNES A VIERNES	CULTIVO	15 DIAS HABILES RED DE APOYO
BORDETELLA PERTUSSIS, ANTICUERPOS IgG	N/A	Diagnostico de infeccion o exposicion a Bordetella pertusis, agente causal de la tosferina.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada: -20 ºC 1 año	UNA VEZ POR SEMANA	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO

BORDETELLA PERTUSSIS, ANTICUERPOS lgM POR EIA	N/A	Diagnostico de tosferina	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	DIARIO	IFI	8 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Borrelia burgdorferi, PANEL ANTICUERPOS lg G ENF. DE LYME	N/A	Busqueda del agente causal del agena causante de la Enfermedad de Lyme o borreliosis.Es clasificada dentro de la familia de las espiroquetas, el contagio se produce por la picadura de garrapata.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES A SABADO ENVIO E.U.	INMUNOBLOTT	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Borrelia burgdorferi, PANEL ANTICUERPOS lgM ENF. DE LYME	N/A	Busqueda del agente causal del agena causante de la Enfermedad de Lyme o borreliosis.Es clasificada dentro de la familia de las espiroquetas, el contagio se produce por la picadura de garrapata.	AYUNO	SUERO	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES A SABADO ENVIO E.U.	INMUNOBLOTT	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
BRCA 1 Y 2 PERFIL COLOMBIA	N/A	Las mutaciones en BRCA1 y BRCA2 predisponen al cáncer de mama y ovario así como al de próstata (BRCA1) y otros tipos de cáncer (BRCA2). Tanto el BRCA1 como el BRCA2 son genes supresores tumorales que comúnmente tienen la función de controlar el crecimiento celular y la muerte celular. Todos tenemos dos genes BRCA1 (uno en cada cromosoma número 17) y dos genes BRCA2 (uno en cada cromosoma número13). Cuando una persona tiene una copia alterada o mutada del gen BRCA1 o BRCA2, aumenta su riesgo de sufrir los diversos tipos de cánceres: Algunas mutaciones son más frecuentes en poblaciones específicas como en lo judíos Askenazi o los miembros de la comunidad hispanoamericana; cada población puede presentar sus correspondientes mutaciones. La prueba BRCA 1 y BRCA 2 Perfil Colombiano identifica las 6 mutaciones más frecuentes	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	7ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas Refrigerada: 2-8ºC 2semanas,	UNA VEZ POR SEMANA	SECUENCIA TIPO SANGER	20 DIAS RED DE APOYO

		en esta comunidad: BRCA1:3450 del CAAG, BRCA1: A1708E BRCA2: 1991 del ATAA, BRCA2: 3034 del ACAA; BRCA2: 6076 del GTTA, BRCA2: 6503delTT							
BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IgG	N/A	Diagnostico de Brucelosis , infeccion humana caracterizada por fiebre,escalofrio y debilidad marcada.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2semanas	MARTES	EIA	4 DIAS RED DE APOYO
BRUCELLA ABORTUS ANTICUERPOS IgM	N/A	Diagnostico de Brucelosis , infeccion humana caracterizada por fiebre,escalofrio y debilidad marcada.	AYUNO	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 dias, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias, Congelada: -20 ºC 2 meses.	MARTES	EIA	4 DIAS RED DE APOYO
BRUCELLA ANTICUERPOS	N/A	Diagnostico de Brucelosis , infeccion humana caracterizada por fiebre,escalofrio y debilidad marcada.	DILIGENCIAR FICHA EPIDEMIOLOGICA	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 dias, Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada: -20 ºC 2 meses.	LUNES A VIERNES	FIJACION DE COMPLEMENTO ROSA DE VENGALA E INMUNOENSAYO	20 DIAS RED DE APOYO

CA 15-3	N/A	Las concentraciones sericas aumentan en la poblacion de pacientes covel de Ca15-3 mayor al 25% presentan enfermedad en progresion	NO REQUIERE AYUNO . PREGUNTAR SI TIEN E MEDICACION PARA CANCER	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
CA 125	N/A	Seguimiento de evolucion de cancer ovarico respuesta al tratamiento y recurrencia.	NO REQUIERE AYUNO . PREGUNTAR SI TIEN E MEDICACION PARA CANCER	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
CA 19-9	N/A	Seguimiento de cancer gastrointestinal y en la prediccion de malignidad estomacal,pancrestica , hepatica y colorectal.	NO REQUIERE AYUNO . PREGUNTAR SI TIEN E MEDICACION PARA CANCER	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
CA 27-29	Antígeno Mucinoso de la Leche, MAM6	Manejo de pacientes con carcinoma metastásico de mama, permite monitorear el curso de este tipo de cáncer, la respuesta del tratamiento y la recurrencia de la enfermedad.	AYUNO	Suero. Libre de hemólisis Centrifugar, Separar en tubo plástico estéril y congelar inmediatamente	2ml	Congelada a -20°C: 28 días	MARTES ENVIO E.U.	QUIMIOLUMINISCENCIA	10 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
C1q INMUNOCOMPLEJO FIJADOR	N/A	Monitoreo de enfermedades del complejo inmune como LES, glomerulonefritis, hepatitis, artritis y monitoreo del progreso de algunos carcinomas.	AYUNO	SUERO	4 ml separados en 2 viales plasticos	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada: -20 ºC 2 meses	LUNES A SABADO	IDR	5 DIAS RED DE APOYO
CADENAS LIVIANAS LAMBDA	N/A	Aproximadamente el 50% de los pacientes con mieloma multiple excretan cadenas livianas libres.La excrecion de cadenas livianas es proporcional a la carga tumoral y puede emplearse para monitoreo terapeutico.	NO REQUIERE AYUNO , NO REALIZAR NINGUN EJERCICIO FISICO ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA	SUERO / ORINA OCASIONAL	Suero : 2ml Orina:2 alicuotas de 7 ml cada nuna	Suero Refrigerada 2-8 °C 21 dias . Orina Refrigerada: 2-8ºC 4 semanas, Congelada: -20 ºC 6 meses.	JUEVES	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
CADENAS LIVIANAS KAPPA	N/A	Aproximadamente el 50% de los pacientes con mieloma multiple excretan cadenas livianas libres.La excrecion de cadenas livianas es proporcional a la carga tumoral y puede emplearse para monitoreo terapeutico.	NO REQUIERE AYUNO , NO REALIZAR NINGUN EJERCICIO FISICO ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA	SUERO /ORINA OCASIONAL	Suero : 2ml Orina:2 alicuotas de 7 ml cada nuna	Suero Refrigerada 2-8 °C 21 dias . Orina Refrigerada: 2-8ºC 4 semanas, Congelada: -20 ºC 6 meses.	JUEVES	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
CADMIO	N/A	Valoracion del nivel actual de exposicion al cadmio.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml (dos tubos)	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 Semanas	LUNES	ESPECTOFOTOMETRIA DE MASAS	8 DIAS RED DE APOYO

CAFEINA	N/A	El uso prolongado mayor a 650 mg diarios de cafeina,equivalentes a ocho o nueve tazas de café al dia , pueden ocasionar ulceras gastricas incremento en el nivel de colesterol,insomnio cronico ,ansiedad y depresion permanente.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	UNA VEZ A LA SEMANA	INMUNOANALISIS	10 A 15 DIAS DESPUES DEL ENVIO
CALCIO	Ca	Disminuido en hipoparatiroidismo, hperfosfatemia por insuficiencia renal.Elevado en hiperparatiroidismo primario , hipofosfatemia , tumores oesos y metastasis de hueso.	NO REQUIERE AYUNO . NO HACER NINGUN TIPO DE EJERCICIO FISCIO ANTE DE LA REALIZACION DEL EXAMEN	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	COLORIMETRICA	1 DIA RED PROPIA
CALCIO EN ORINA EN 24 H POR COLORIMETRIA		Disminuido en hipoparatiroidismo, hperfosfatemia por insuficiencia renal.Elevado en hiperparatiroidismo primario , hipofosfatemia , tumores oesos y metastasis de hueso.	ORINA 24 HORAS	ORINA	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	COLORIMETRICA	1 DIA RED PROPIA
CALCIO IONIZADO	Ca Ion	Evaluacion de calcio libre ,metabolismo de calcio, fraccon de calcio fisiologicamente activo, hiperparatiroidismo.	NO AYUNO	SUERO TUBO CON GEL SIN DESTAPAR	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 7 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 dias	LUNES A SABADO	ION SELECTIVO	2 DIAS RED DE APOYO

CALCITONINA	Tirocalcitonina	Deteccion y confirmacion de carcinoma medular de tiroides , especialmente en pacientes con hiperparatiroidismo, foecromocitoma , sindrome de Cushing,nueromas mucosos y pacientes con neoplasia endocrina multiple, marcador de carcinoma de pulmon.	Para la toma de sus exámenes es necesario que se presente en ayunas al laboratorio, para esto debe abstenerse de comer o beber durante mínimo 8 horas máximo 12 horas . Si es un niño menor de 2 años el ayuno debe ser de 4 horas (tomar la muestra antes del desayuno) o de acuerdo a indicación en orden médica. Indique al laboratorio los medicamentos que se encuentra tomando y su dosis. Se sugiere tomarlos con un vaso mediano de agua pura a la hora acostumbrada. No se deben suspender medicamentos, a menos que tenga la indicación de su médico, en tal caso informe al laboratorio.	SUERO O PLASMA CON HEPARINA	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 1 5 dias	MARTES Y JUEVES	ENSAYO INMUNOMETRICO QUIMIOLOMINISCENTE	2 DIAS RED DE APOYO
CÁLCULO BILIAR, ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	N/A	Los calculos de la vesicula biliar son la acumulacion de una o mas piedras en este organo, en su mayoria estan compuestospor colesterol 75% y el resto por pigmento.	NINGUNA	CALCULO	totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 meses, Refrigerada: 2-8ºC 6 meses	LUNES ENVIO E.U.	ESPECTROFOTOMETRIA INTRAROJA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CALCULO URINARIO	N/A	Los calculos renales se pueden formar cuando la orina se encuentra muy concentrada con ciertas sustancias.Estas sustancias se pueden agrupar para formar pequeños cristales y posteriormente calculos, los cuales pueden no manifestar sintomas hasta que descienden por el ureter, produciendo dolor , que con frecuencia comienza en la region del flanco y baja hasta la ingle.	NINGUNA	CALCULO	totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 meses	LUNES A VIERNES	COLORIMETRICA	6 DIAS RED DE APOYO

CALPROTECTINA	N/A	La calprotectina (CP) es una proteína ampliamente distribuida en el organismo, pertenece a la familia de proteínas S100 y se encuentra unida al calcio. Está contenida principalmente en los neutrófilos y en menor proporción, en monocitos y macrófagos reactivos. La CP representa el 60% del contenido total de las proteínas del citoplasma, tiene propiedades bacteriostáticas y fungicidas. Los niveles plasmáticos se elevan entre 5-40 veces, en presencia de procesos infecciosos y/o inflamatorios. También se encuentra presente en las heces, donde la concentración fecal de calprotectina (CPF) es muy superior comparada con sus niveles plasmáticos (aproximadamente unas 6 veces). Recientemente se ha establecido la determinación de calprotectina fecal como un marcador eficaz en el diagnóstico diferencial de la enfermedad inflamatoria intestinal, localizada a nivel del intestino delgado o en el colon (colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn), de otros desórdenes funcionales como el síndrome del colon irritable. La prueba es de utilidad para seleccionar pacientes que deben someterse a una colonoscopia. Niveles aumentados están asociados con diversos procesos inflamatorios intestinales, como colitis ulcerosa y/o enfermedad de Crohn, entidades en las cuales el incremento se correlaciona con el grado de actividad de la enfermedad inflamatoria, favoreciendo el monitoreo de pacientes en tratamiento.	NINGUNA	MATERIA FECAL	50 gr	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 3 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	EIA	6 DIAS RED DE APOYO

Campylobacter jejuni, ANTICUERPOS IgG	N/A	Su presenca indica exposicion al microorganismo, se onservan niveles elevados desde el comienzo de la enfermedad hasta varias semanas despues.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 1 año	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CANDIDA ALBICANS, ANICUERPOS Ig G	N/A	Deteccion de candida albicans circulante quien acompaña normalmente la vida del individuo sano osea es saprofita, en un paciente debililtado, inmuncomprometido o convaleciente, se multiplica en modo anomalo y atraviesa el intestino para entrara al torrente sanguineo, donde libera sus propias toxinas provocando la candidemia.	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 1mes	LUNES A SABADO	HEMAGLUTINACION	7 DIAS RED DE APOYO
CANDIDA ALBICANS, ANICUERPOS Ig M	N/A	Deteccion de candida albicans circulante quien acompaña normalmente la vida del individuo sano osea es saprofita, en un paciente debililtado, inmuncomprometido o convaleciente, se multiplica en modo anomalo y atraviesa el intestino para entrara al torrente sanguineo, donde libera sus propias toxinas provocando la candidemia.	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 1mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CANDIDA ALBICANS, ANICUERPOS IgA	N/A	Deteccion de candida albicans circulante quien acompaña normalmente la vida del individuo sano osea es saprofita, en un paciente debililtado, inmuncomprometido o convaleciente, se multiplica en modo anomalo y atraviesa el intestino para entrara al torrente sanguineo, donde libera sus propias toxinas provocando la candidemia.	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 1mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	AGLUTINACION CON PARTICULAS DE LATEX / EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

CAPACIDAD DE FIJACION DEL HIERRO (TIBC)	TIBC	Diagnostico de anamia ferropenicaEl hierro es un metal indispensable para la formación del grupo hemo, es transportado en la sangre por la transferrina (beta-globulina), cada molécula de transferrina transporta 2 átomos de iones Fe3+, en condiciones fisiológicas la transferrina se encuentra saturada en el 30%, dejando libre el 70% de los sitios de unión al hierro. El término TIBC: (en inglés total iron-binding capacity) se define como la capacidad que posee la transferrina de unir hierro a su molécula saturándola en su totalidad. La suma de hierro sérico y la capacidad latente de fijación de hierro (UIBC) representan la capacidad total de fijación de hierro (TIBC). Este principio se utiliza para medir la capacidad de saturación. La prueba es de utilidad en conjunto con la determinación de hierro sérico, transferrina y ferritina en el estudio de cuadros de anemia y afecciones hepáticas.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS, FIBRINA O PARTICULAS EN SUSPENSION	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 semanas Congelada: -20 ºC 1mes	DIARIO	CALCULO	2 DIAS RED DE APOYO
CARBAMATOS	N/A	Los carbamatos son inhibidores de la colinesterasa.La union enzimatica es reversible lo cual origina un sindrome clinico mas benigno con duracion mas corta que en la intoxicacion con organofosforados.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	3 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 dias, Refrigerada: 2-8ºC 5 dias	DIARIO	HPLC	4 DIAS RED DE APOYO
CARBOHIDRATOS EN ORINA	CHO EN ORINA	Tamizaje metabolico de carbohidratos.	AYUNO REGISTRAR EDAD FECHA DE NACIMIENTO TERAPIA FARMACOLOGICA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas, Congelada: -20 ºC 3 meses	UN VEZ POR SEMANA	CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	15 DIAS HABILES RED DE APOYO
CARDIOLIPINA ACS IgG	ACA-G	Niveles medios o altos de cardiolipina G ,estan asociados con Sindrome Antifosfolipido Secundario a LES y otras enfermedadesautoinmunes y en abortadoras recurrentes.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 12meses	MARTES-JUEVES-SABADO	INMUNOENSAYO QUIMIOLUMINISCENTE	3 DIAS RED DE APOYO
CARDIOLIPINA ACS IgA	ACA-A	Niveles altos transitorios de cardiolipina A ,estan asociados con Sindrome Antifosfolipido Secundario a LES y otras	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada: -20 ºC 2 meses	MIERCOLES Y SABADO	EIA	3 DIAS RED DE APOYO

		enfermedadesautoinmunes y en abortadoras recurrentes.							
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M	ACA-M	Niveles medio o altos de cardiolipina M ,estan asociados con LES, Trombosis venosa profunda y en abortadoras recurrentes.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 12meses	MARTES-JUEVES-SABADO	INMUNOENSAYO QUIMIOLUMINISCENTE	3 DIAS RED DE APOYO
CARIOTIPO	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	MEDULA OSEA O SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINAZADO	5ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	1 MES RED DE APOYO
CARIOTIPO CON BANDEO C EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINA DE SODIO	5 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Refrigerado 2-8 °C 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	20 DIAS RED DE APOYO
CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINA DE SODIO	5 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Refrigerado 2-8 °C 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	20 DIAS RED DE APOYO
CARIOTIPO CON BANDEO Q EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINA DE SODIO	5 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Refrigerado 2-8 °C 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	20 DIAS RED DE APOYO
CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINA DE SODIO	10 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Máximo 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	3 A 4 SEMANAS RED DE APOYO
CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINA DE SODIO	10 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Máximo 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	3 A 4 SEMANAS RED DE APOYO
CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	MEDULA OSEA O SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINIZADO	10 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Máximo 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	3 A 4 SEMANAS RED DE APOYO
CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FRAGIL X	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	MEDULA OSEA O SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINIZADO	10 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Máximo 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	3 A 4 SEMANAS RED DE APOYO

CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	CITOGENETICA O ESTUDIO CROMOSOMICO	Diagnostico de anomalias cromosomicas , tanto numericas como estructurales	NO SEPSIS, NO ANTIBIOTICO	MEDULA OSEA O SANGRE PERIFERICA TUBO HEPARINIZADO	10 ml	Temperatura Ambiente 18-25°C : 24 Horas. Máximo 48 Horas	LUNES A VIERNES	CULTIVO CELULAR	3 A 4 SEMANAS RED DE APOYO
CARBAMAZEPINA	TEGRETOL,CARBATROL,EPITOL	Droga anticonvulsivante.Monitoreo del paciente y evaluacion de posibe toxicidad.La carbamazepina es un medicamento anticonvulsivante, que ocasiona bloqueo de los canales de sodio y reducción de la liberación de glutamato, estabilizando la membrana neuronal, en procesos antiepilépticos. Su exceso puede producir somnolencia, ataxia, diplopía, visión borrosa y/o nistagmo. Es el medicamento de elección en varios trastornos neurológicos. Su determinación es de utilidad en el monitoreo de pacientes en tratamiento y evaluación de posible toxicidad.	La muestra debe ser tomada 8 a 12 horas después de la última dosis. Relacionar dosis, fecha y hora de la última dosis, fecha y hora de la toma de la muestra, vía de administración y diagnóstico del paciente.	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES . MIERCOLES Y VIERNES	CMIA	3 DIAS RED DE APOYO
CAROTENOS	B- CAROTENOS	Los niveles de carotenos se encuentran disminuidos e casos d esteatorrea y malabsorcion , abetalipoproteinemia,insolacion y necrosis hepatica,Se pueden aumentar los niveles durante el embarazo y en individuos con alto consumo de alimentos ricos de carotenos, especialmente zanahoria, ahuyama o con dieta vegetariana.	AYUNO	SUERO	2 ml separado inmediatamente y protegido de la luz	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	5 DIAS RED DE APOYO

CATECOLAMINAS EN ORINA	N/A	Diagnostico y tratamiento de pacientes hipertensos, sospechosos de presentar tumores de cresta neural, medula suprarenal y tejidos exramedulares de la suprerenal y evaluacion de pacientes con hipertension ortostatica.	AYUNO, EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL, CAFÉ, TE, TABACO 48 HORAS ANTES DE LA RECOLECCION, EVITE FUMAR Y HACER EJERCICIO 48 HORAS ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA Y EVITE SITAUCIONES DEESTRES LOS 3 DIAS ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA	ORINA DE 24 HORAS	Dos alicuotas de 7 ml (registrar volumen) congelar inmediatamente y cubrir de la luz	Congelada: -20 ºC 6 meses.	JUEVES	ELISA	4 DIAS RED DE APOYO
CATECOLAMINAS EN PLASMA	N/A	Diagnostico y tratamiento de pacientes hipertensos, sospechosos de presentar tumores de cresta neural, medula suprarenal y tejidos exramedulares de la suprerenal y evaluacion de pacientes con hipertension ortostatica.	AYUNO, EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL, CAFÉ, TE, TABACO 48 HORAS ANTES DE LA RECOLECCION	PLASMA CON EDTA	1 ml separar inmediatamente en tubo plastico, congelar y cubrir de la luz	Congelada: -20 ºC 1 mes	JUEVES	ELISA	4 DIAS RED DE APOYO
CD4-CD8 LINFOCITOS	N/A	Monitoreo de poblaciones individuales de linfocitos T, para determinar estado de inmunidad celular	HISTRORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A VIERNES	CITOMETRIA DE FLUJO	8 DIAS RED DE APOYO
CÉLULAS DE PURKINGE, ANTICUERPOS	PCA-1	Degeneracion cerebelosa asociada a canceres de mama y ovario	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada: -20 ºC 21 dias	LUNES , MIERCOLES Y VIERNES ENVIO E.U.	INMUNOBLOTT	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS	APCA	Detecta autoanticuerpos utiles para el diagnostico diferencial de anemia perniciosa.	AYUNO	SUERO	2ml separar y congelar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 15 días Congelada: -20 ºC 2 meses	MIERCOLES	EIA	2 DIA RED DE APOYO

CENTROMERO ANTICUERPOS	N/A	Apoyo diagnostico para la clasificacion de esclerodermia	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A SABADO	IFI	4 DIAS RED DE APOYO
CERULOPLASMINA	FERROXIDASA	Apoyo diagnostico de enfemedad de Wilson , enfermedad hepatica , enfermedad del sistema nervioso central idiopatica y sintomas neurologicos que indican lesiones de los nucleos lenticulares.Util en el diagnostico de alteraciones en el metabolismo del cobre.	AYUNO	SUERO	2 ml separar inmediatamente a tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
CETOESTEROIDES 17	17-KS	Indicados en el estudio de pacientes a quienes se les sospecha Sindrome de Cushing,Sindrome Androgenital y otros defectos de la biosintesis de los esteroides	REFIGERAR LA ORINA DURANTE LA RECOLECCION	ORINA DE 24 HORAS	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada: -20 ºC 1 mes	MIERCOLES	COLORIMETRICA	8 DIAS RED DE APOYO
CHAGAS ANTICUERPOS IgG	TRYPANOSOMA CRUZI	Diagnostico de Chagas, parasitosis que puede llegar a ser mortal sobretodo en niños y bebes, pero en l mayoria de los casos, las persona conviven muchos años con la infeccion sin presentar sintomas.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada: -20 ºC 3 mes	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	CMIA	2 DIAS RED DE APOYO
CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IgG	N/A	Evalua posible infeccion por Chlamydia.Util para pacientes sospechosos de tracoma , enfermedad pelvia inflamatoria, neumonia infantil y linfogranuloma venereo.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES Y VIERNES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IgM	N/A	Evalua posible infeccion por Chlamydia.Util para pacientes sospechosos de tracoma , enfermedad pelvia inflamatoria, neumonia infantil y linfogranuloma venereo.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES Y VIERNES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO	N/A	Deteccion de antigeno en infeccion por Chlamydia trachomatis, reponsable de producir infecciones urogenitales asi como conjuntivitis neonatal y neumonia.	NINGUNA	SECRECION VAGINAL O URETRAL	toda la muestra	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias	DIARIO	INUMUNOCROMATOGRAFIA	RED PROPIA

CHLAMYDIA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS	N/A	Apoyo diagnostico de infeccion cronica por C. pneumoniae.	AYUNO	SUERO	4 ml tubo sin gel	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias, Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A SABADO ENVIO E.U.	MICROINMUNOFLUORESCENCIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Chlamydia psittaci, ANTICUERPOS IGG E IGM	N/A	Util en el diagnostico de psittacosis,zoonosis aguda asociada con pajaros infectados.	AYUNO	SUERO	4 ml en 2 viales plasticos	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 7 dias, Congelada -20ºC 60 dias	LUNES , MIERCOLES Y SABADO ENVIO E.U.	MICROINMUNOFLUORESCENCIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A, IGM E IGG	N/A	Evalua posible infeccion por Chlamydia.Util para pacientes sospechosos de tracoma , enfermedad pelvia inflamatoria, neumonia infantil y linfogranuloma venereo.	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 dias, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	MICROINMUNOFLUORESCENCIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CIANURO	ACIDO PRUSICO-ACIDOCIANHIRICO	Determinar el consumo de cianuros.La intoxicación aguda por ion cianuro es un suceso tóxico poco frecuente pero extremadamente grave. Utilizado como medio suicida es casi siempre mortal. El ácido cianhídrico o ácido prúsico es uno de los tóxicos, de acción más rápida. El síndrome tóxico es rápido e incluye enrojecimiento, dolor de cabeza, mareo, taquipnea y que puede progresar a la depresión respiratoria y la muerte. El 80% de cianuro se convierte en tiocianato. Se han reportado 6 patologias causadas por intoxicacion cronica de cianuro, a saber, 1) mayor deficiencia proteinica en relacion con la reduccion en la disponibilidad de aminoacidos sulfurados, 2) bocio endemico y cretinismo, 3) neuropatia tropical, 4) diabetes pancreatica, 5) cancer y 6) malformacion congenita.	NINGUNA	ORINA PARCIAL ,SANGRE TOTAL CON EDTA	Sangre Total con EDTA: 5 mL Orina Parcial: 20 mL	Sangre Total: Refrigerado 2-8°C :7 Días Congelado -20°C :1 Mes Orina: Refrigerado 2-8°C : 7 Días Congelado -20°C : 1 Mes	DIARIO	COLORIMETRICA	1 DIA RED DE APOYO

CICLOSPORINA	N/A	Altas concentraciones pueden producir nefrotoxicidad ,bajas concentraciones puedenconducir a rechazo del organo despues del trnsplante.La ciclosporina es un medicamento inmunosupresor ampliamente usado en el trasplante de órganos post-alógeno para reducir la actividad del sistema inmunitario del paciente y el riesgo de rechazo del órgano. El mantenimiento de los niveles terapéuticos (200-400 ng/ml de sangre durante los primeros tres meses post-transplante), es esencial para asegurar la supervivencia del injerto. Altas dosis pueden ser nefrotóxicos, dosis bajas pueden llevar al rechazo del órgano después del transplante. La vida media de la eliminación de la ciclosporina es de 10 a 27 horas, con concentraciopnes pico alrededor de las 3 horas y media. El monitoreo terapéutico es útil para optimizar la dosis y evitar toxicidad.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelado -20°C : 1 Mes	LUNES Y JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED DE APOYO
Cisticerco, ANTICUERPOS TOTALES	N/A	Diagnostico de infeccion por cisticerco.	AYUNO	SUERO/LCR	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2semanas, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES Y JUEVES	EIA	4 DIAS RED DE APOYO
Cisticerco, ANTICUERPOS IG G EN LCR	N/A	Diagnostico de infeccion por cisticerco.	AYUNO	LCR	3ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 semana, Congelada -20ºC 1 año	MENSUAL	WESTERN BLOT	35 RED DE APOYO

CISTATINA C	N/A	La medición del filtrado glomerular es el mejor índice de valoración de la función renal. La creatinina sérica es el marcador de filtrado glomerular más utilizado, a pesar de estar sometido a diferentes fuentes de variabilidad. La cistatina C es una proteína de bajo peso molecular propuesta como marcador de función renal más sensible que la creatinina al detectar de forma precoz alteraciones en la función renal. La medida de cistatina C en suero en determinados grupos de pacientes como ancianos, niños o diabéticos parece aportar mayor información que la creatinina. La cistatina C es independiente de la masa muscular, la edad, y el índice de masa corporal. La cistatina C también se utiliza para evaluar la función del aloinjerto renal.	AYUNO	SUERO-PLASMA CON EDTA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 3 meses	UNA VEZ POR SEMANA	INMUNOENSAYO	10 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CISTINA, CUANTITATIVA EN ORINA	N/A	Esta prueba permite clasificar la cistinuria en tipo I,II y III.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	10 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	MARTES ENVIO E.U.	CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA RESOLUCION	10 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IgG	N/A	Diagnostico de infecciones primarias recientes particularmente en mujeres embarazadas.	NINGUNA	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada: -20 ºC 3 mes	DIARIO	EIA	1 DIA RED PROPIA
CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IgM	N/A	Diagnostico de infecciones primarias recientes particularmente en mujeres embarazadas.	NINGUNA	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada: -20 ºC 3 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
Citomegalovirus, ANTÍGENO POR PCR	CMV	Diagnostico de CMV relacionado con infeccion prenatal,postnatal y transplante de organos.	NINGUNA	LCR, LIQUIDO AMNIOTICO, SANGRE TOTAL CON EDTA	LCR:0,5 ml tubo esteril, liquido amniotico: 4 ml tubo esteril, sangre: 1 ml	LCR: 2-8ºC 1 dia Congelada -20ºC 30 dias, Liquido anmiotico: 18 -25ª 1 dia2-8ªC SANGRE: 18 -25ª 1 dia Congelada -20ºC 30 dias	MARTES	PCR	4 DIAS RED DE APOYO
CITOMEGALOVIRUS, CARGA VIRAL		El aumento en la crag viral ce CMV en pacientes con terapia antiviral, indica reactivacion de la infeccion o surgimiento de variantes ricas menos sensibles a ganciclovir , foscarnet y cidofovir.	AYUNO	SANGRE TOTAL EDTA	Sangre con EDTA 2 tubos	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 8 dias	UN DIA CADA 10 DIAS	PCR	15 DIAS RED DE APOYO

CITOMEGALOVIRUS PRUEBA DE AVIDEZ	N/A	El citomegalovirus (CMV) es un virus ADN que pertenece a la familia herpetoviridae, ocasiona infecciones endémicas en todo el mundo, especialmente en bebés y niños de forma congénita, con menor frecuencia en adultos y mujeres embarazadas. En las células infectadas produce un gigantismo celular, inclusiones intranucleares e intracitoplasmáticas eosinófilas o basófilas, ocasionando las células denominadas “ojo de búho”, que esporádicamente se pueden encontrar en el sedimento urinario. Presenta tres tipos de manifestaciones: similar a la mononucleosis infecciosa en los adultos jóvenes, infección subclínica manifestada en diferentes órganos y enfermedad venérea localizada en el endocérvix. El neonato puede infectarse durante el parto y permanecer asintomático, hasta la muerte o, manifestar posteriormente trastornos en el aprendizaje ocasionados por el CMV. La infección por CMV es de alta mortalidad en pacientes inmunosuprimidos, VIH positivos, posterior a cirugía cardíaca o trasplantes y síndromes hepáticos. La determinación de CMV anticuerpos IgG permite la separación de los anticuerpos de baja afinidad (avidez) producidos en una fase temprana de la infección, de los anticuerpos con alta afinidad que reflejan un contacto anterior con el virus.	NINGUNA	SUERO	3ml	Refrigerada: 2-8ºC1 5 dias Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	8 DIAS RED DE APOYO
CITOQUIMICO	N/A	Evalua derrames diagnostico de exuddo vs transudado. EL ransudado es causado por sirrosis hepatica, falla cardiaca y sindrome nefrotico.El exudado es causado por variso tipos de infecciones: tuberculosis , abceso hepatico, neoplasias, pancreatitis .	NINGUNA	LIQUIDOS DIFERENTES	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC: 48 horas	DIARIO	MANUAL	1 DIA RED PROPIA

CITRATO RAT DE EXCRECION	N/A	La tasa media de excrecion en pacientes con urolitiasis calcica idiopatica es significativamente menor que en gripos de control.La hipocitraturia es comun en pacientes con urolitiasis producto de acidosis tubular renal y en pacientes con hiperoxaluria enterica.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	50ml + 10.0 g de Ácido Bórico o 10 mL de HCl 6N al iniciar la recolección	Temperatura ambiente: 18-25ºC 10 dias, Refrigerada: 2-8ºC 10 dias	MARTES Y VIERNES ENVIO A E.U.	ESPECTROFOTOMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS	ACIDO CITRICO EN ORINA	La excrecion de citrato en pacientes con urolitiasis ideopaticaes significativamente baja comparado con personas sanas, La hipocalciuria escomun en pacientes con urolitiasis como resultado de Acidosis Tubular Renal uy en pacientes con Hiperoxaluria, tambien es posible encontrar disminucion de citrato urinario en pacientes con Insuficiencia Renal.	REGISTRAR VOLUMEN	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 6 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA	8 DIAS A PARTIR DEL DIA DE ENVIO A RED DE APOYO INTERNACIONAL
CLORO	CL	Niveles elevados e encuentra en acidosis hipercloremica renal y sindrome hipoelectrolitemico .Niveles disminuidos se presentan en vomito persistente, quemaduras severas, enfermedad de Adisson , edema severo y dieta baja en sal.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO U ORINA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA
CLORO URINARIO	N/A	Niveles elevados e encuentra en acidosis hipercloremica renal y sindrome hipoelectrolitemico .Niveles disminuidos se presentan en vomito persistente, quemaduras severas, enfermedad de Adisson , edema severo y dieta baja en sal.	REGISTRAR VOLUMEN	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA

COBRE EN SANGRE	N/A	El cobre es un elemento esencial puesto que es un cofactor de muchas enzimas Transtornos del metabolismo del cocbre se presentan en:Enfermedad de Wilson de Merkes, cirrosis biliar primaria e infantil.Las concentraciones de cobre aumentan en las reacciones de fase aguda y durante el tercer semestre del embarazo.Concentraciones de cobre se ven disminuidas en nefrosis, malabsorcion y desnutrición.	NINGUNA	SUERO Evitar el uso de tubos con gel separador. Una vez extraída la sangre y coagulada, se centrifuga durante 10 min a 1.000-1.200g con el tapón puesto en el tubo para evitar contaminaciones procedentes de la centrífuga y las evaporaciones; el suero puede conservarse en tubos de polipropileno o poliestireno bien sellados.	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO
COBRE EN ORINA 24 HORAS	CUPRURIA	Ayuda tanto para el diagnostico de la enfermedad de Wilson , como para el tratamiento	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada -20ºC 1 meses	2 VECES POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO
COBRE EN ORINA PARCIAL	CUPRURIA	Ayuda tanto para el diagnostico de la enfermedad de Wilson , como para el tratamiento	NINGUNA	ORINA PARCIAL	10 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 28 dias	ENVIO A E.U.	ESPECTROFOTOMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
COCAINA EN ORINA PRUEBA CUALIITATIVA	N/A	Determinar el consumo de cocaina	FORMATO DE CADENA DE CUSTODIA	ORINA OCASIONAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada: 2 meses	DIARIO	INMNUNOCROMATOGRAFICO	2 DIAS RED PROPIA
COCAINA EN ORINA PRUEBA CUANTITATIVA	N/A	Determinar el consumo de cocaina	FORMATO DE CADENA DE CUSTODIA-CONSENTIMIENTO INFORMADO	ORINA OCASIONAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: 2 meses	LUNES A VIERNES	INMOENSAYO	3 DIAS RED DE APOYO
Coccidioides, ANTICUERPOS TOTALES	N/A	Diagnostico de coccidiodomicosis , titulos de 1:16 o superiores sugieren enfermedad diseminada.	NINGUNA	SUERO	2 ML	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 mesas	LUNES Y SABADO ENVIO A E.U.	FIJACION DE COMPLEMENTO	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

COLESTEROL TOTAL	N/A	Concentraciones elevadas de colesterol se asocian con un riesgo prograsivo de ateroesclerosis y enfermedad de las arterias coronarias.El diagnostico clinico debe realizarse teniendo en cuenta datos clinicos y de laboratorio.	MINIMO 8 HORAS MÁXIMO DE 12 HORAS	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
COLESTEROL HDL	N/A	Ayuda diagnostica de riesgo de enfermedad cardiovascular	MINIMO 8 HORAS MÁXIMO DE 12 HORAS	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
COLESTEROL LDL	N/A	Cuantifica lipoproteinas de baja densidad. La lipoproteina de baj adensidad LDL esta implicada en la formacion de placa coronaria y contribuye a la incidencia de infarto de miocardio.	AYUNO MÁXIMO DE 12 HORAS	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	CALCULO	1 DIA RED PROPIA
COLESTEROL LDL NO CALCULADO	N/A	Cuantifica lipoproteinas de baja densidad. La lipoproteina de bajadensidad LDL esta implicada en la formacion de placa coronaria y contribuye a la incidencia de infarto de miocardio.	AYUNO MÁXIMO DE 12 HORAS	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 2mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
COLINESTERASA ERITROCITARIA	COLINESTERASA VERDADERA	Paciente expuestos a compuestos organofosforados presentan niveles disminuidos de colinesterasa. Se observan descensos del 30- 50 % en hapatitis aguda de larga duracion.En casos de cirrosis avanzada y carcinoma con metastasis en higado los descensos pueden ser de 50-70%.	NINGUNA FORMATO DE CADENA DE CUSTODIA	2 TUBOS SANGRE TOTAL CON EDTA	8 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 dia. Refrigerada: 2-8ºC 5 dias	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA CINETICA	7 DIAS RED DE APOYO
COLINESTERASA	PSEUDOCOLINESTERASA	Paciente expuestos a compuestos organofosforados presentan niveles disminuidos de colinesterasa. Se observan descensos del 30- 50 % en hapatitis aguda de larga duracion.En casos de cirrosis avanzada y carcinoma con metastasis en higado los descensos pueden ser de 50-70%.	FORMATO DE CADENA DE CUSTODIA	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas, Refrigerada: 2-8ºC 7 dias, Congelada -20ºC 1 año	DIARIO	COLORIMETRICA	3 DIAS RED DE APOYO
COMPLEMENTO HEMOLITICO CH 50	CH50	Mide la actividad del complemento o la concentracion de los componentes del complemento en el suero.La acitvidad del complemento es empleada para evaluar la severidad de una enfermedad	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 28 dias	DIARIO	INMUNODIFUSION RADIAL	5 DIAS RED DE APOYO

		o determinar la eficacia del tratamiento.							
COMPLEMENTO SERICO C3	C3	La cuantificacion de C3 se emplea para detectar individuos con deficiencia innata para este factor o con enfermedades inmunologicas en que el complemento se consume a una rata mayor.Estas incluyen lupus erimatoso, hepatitis cronica activa, ciertas infecciones cronicas , gromerulonefritis postesterptococcica y membrabopliferativa y otras.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
COMPLEMENTO SERICO C4	C4	La cuantifiacion de C4 se emplea para detectar individuos con deficiencia innata del factor con enfermedad inmunologica en que el hipercatabolismo reduce los niveles de C4..Estas incluyen lupus erimatoso, hepatitis cronica activa, ciertas infecciones cronicas , gromerulonefritis postestreptococcica y membrabopliferativa y otras.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
CONTROL AMBIENTE	N/A		NINGUNA	AMBIENTE Y SUPERFICIES	Hisopado de superficies y petrifilm de ambientes	Temperatura ambiente: 18-25ºC: 6 horas	DIARIO	PETRIFILM	10 DIAS RED PROPIA
COFACTOR DE RISTOCETINA	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND	Diagnostico biologico de la enfermedad de Von Willebrand el cual se realiza mediante la medida en plasma del factor Von Willebrand el cual se mide enfrentando el plasm del paciente con plaqeutas normales y añadiendo ristocetina.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	DENSIDAD OPTICA	3 DIAS RED DE APOYO
COOMBS DIRECTO	N/A	Sospecha de anmia hemolitica autoinmune, hemolisis inducida por dorgas , enfermedad hemolitica del recien nacido y reacciones aloinmunes por transfusuiones recientes.	NINGUNA	SANGRE CON EDTA	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias	DIARIO	AGLUTINACION	1 DIA RED PROPIA

COOMBS INDIRECTO	N/A	Detecta anticuerpos circulantes contra los globulos rojos.Su proposito es determinar si el paciente ante anticuerpos en el suero capaces de adheririse a los globulos rojos. El examen de Coombs indirecto es utilizado en los bancos de sangre para determinar la probabilidad de una reaccion adversa a la sangre que va a srr transfundida.	NINGUNA. Diligenciar Formato	SUERO Y SANGRE TOTAL CON EDTA	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias	DIARIO	AGLUTINACION	2 DIAS RED DE APOYO
COPROCULTIVO	CULTIVO DE MATERIA FECAL	Desequilibrio de la flora habitual del intestino , o presencia de un germen enteropatogeno.	NINGUNA	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	DIARIO	CULTIVO	5 DIAS RED DE APOYO
COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	Util en el diagnostico de porfiria.Los sintomas cliniocs se pueden manifestar de varias formas como dolor abdominal agudo, neuropatia periferica y cambios en el comportamiento tales como depresion y cicosis.	RECOLECTAR EN RECIPIENTE OSCURO,MANTENER REFRIGERADA.NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	MARTES Y VIERNES	FLUOROMETRIA	4 DIAS RED DE APOYO
COPROLOGICO	COPROANALISIS	Tiene su maxima indicacion clinica en las diarreas cronicas y en general en aquellos procesoso en que se busca el gemen o parasito que ocasiona la enfermedad.Sirven para apreciar la capacidad digestiva del inestino, para buscar en los productos presentes en las heces las conscuencias de un eventual transtorno de la absorcion o de la digestion enzimatica.	NINGUNA	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA
COPROSCOPI CO	N/A	En pacientes con dairrea aguda o cronica indica la presencia de un afuncion de deigestion o absorcion anormal, daño a nivel de la superficie de absorcion y señala la posible causa de la entidad.	NINGUNA SALVO EN PACIENTES QUE SU PATOLOGIA REQUIERE DIETA ESPECIAL	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA

CORTISOL	N/A	Diagnostico Sindrome de Cushing , insuficiencia suprarrenal y otros desordenes pituitarios.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
CORTISOL EN ORINA	N/A	Valoracion de funcion suprarenal , particularmente util para el diagnostico de sindrome de Cushing.El cortisol urinario libre puede estra alterado significativamente en pacientes que toman corticoides.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	2 alicuotas de 7 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 14 dias Congelada -20 ºC 1 mes	MARTES Y SABADO	CMIA	2 DIAS RED DE APOYO
CREATININA	CRE	Es un compuesto organico derivado de los aminoacidos y muy similar a estos en cuanto a su estructura molecular.Se sinteza en el higado , pancreas y riñon a partir de aminoacidos como la arginina, glicina y metionina	NO REQUIERE AYUNO ,EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL 24 HORAS ANTES	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
CREATININA FOSFOQUINASA (CPK)	CPK	Diagnostico precoz de infarto agudo del miocardio, el aumento de la concentracion se produce en un plazo de 3 a 6 horas.Niveles elevados se encuentran en enfermedades musculo esqueleticas Distrofia muscular de Duchene, poliomiositis, trauma muscular y estres fisico.	NO REQUIERE AYUNO .NO HACER EJERCICIO ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	CINETICA-ULTRAVIOLETA	1 DIA RED DE APOYO
CREATININA FOSFOQUINASA FRACCION MB (CPK.MB)	CPK-MB	Evalua dño de musculo cardiaco debido a infarto de miocardio.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOINHIBICION ULTRAVIOLETA	1 DIA RED DE APOYO
CREATININA DEPURACION	N/A	La depuracion de la crearinina es una prueba de la funcion renal primaria basada en la tasa de excrecion renal de la creatinina producida metabolicamente.Esta tasa involucra la tasa de filtracion glomerular y el flujo de plasma renal.	DATOS DE TALLA Y PESO DEL PACIENTE Y VOLUMEN URINARIO	ORINA 24 HORA Y SUERO	Orina: 15 ml (registrar volumen) Suero: 2 ml registrar talla y peso del paciente	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA

CREATININA URINARIA	N/A	La cuantificacion de creatinia en orian de 24 horas se emplea como prueba de la funcion renal y es util para evaluar la enfermedad del musculo esqueletico, distrofia muscular y poliomelitis.los niveles de creatinina en orina de 24 horas tambien eaumentan en miopatoasd prmaria.La excrecion disminuye con la edad y aumentan en infeccion aguda, heridas, estres emocional severo. ejercicio riguroso y dieta con alto contenido de proteina ,creatinina y creatina.	NINGUNA	ORINA	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
CREATINQUINASA, ISOENZIMAS	CK ISOENZIMAS	Evalucion de infarto de miocardio y o lesion de musculo esqueletico.La prueba de isoenzima creatin quinasa, discriman mediante electroforesis las principales de la cretin quinasa CK-MM musculo , CK-MB muesculo cardiaco y CK-Bbencontrada en cerebro, esofago , pulom y vejiga.	AYUNO.NO SE ACEPTAN MUESTRAS LIPEMICAS	SUERO	2ml separar y congelar inmediatamente	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 1 mes	MARTES A SABADO ENVIO A E.U.	ELECTROFORESIS	15 DIAS RED DE APOYO
CRIOAGLUTININAS	AGLUTININAS FRIAS	Las aglutininas son anticuerpos que hacen que los globulos rojos se agrupen,Las aglutininas frias con activas en temperaturas frias, mientras que las febriles se activan a la temperatura normal del cuerpo.Los niveles elev Las crioaglutininas pueden causar dolores en las extremidades, trombosis, aglutinación y hemólisis. Su presencia puede seguir a una infección, tal como Mycoplasma pneumoniae. La autoaglutinación también puede ocurrir durante una cirugía cardíaca cuando la temperatura de perfusión está entre 15ºC y 32ºC. ados de aglutininas frias pueden cusara anemia hemolitica.	NINGUNA	SUERO	Totalidad de la muestra, tubo primario	Refrigerada: 2-8ºC 3 Dias	DIARIO	AGLUTINACION	1 DIA RED PROPIA

CRIOGLOBULINAS	N/A	Las crioglobulinas son proteinas de la sangre las cuales precipitan cuando la temperatura del cuerpo esta por debajo a 37ºClas ciroglobulinas ya no flotan mas en la sangre, en lugar de esto se separarn formando racimos que pueden obstruir vasos sanguineos pequños especialmente en la cara y en las manos..	NINGUNA	SUERO	Totalidad de la muestra, tubo primario	Refrigerada: 2-8ºC 3 Dias	DIARIO REPORTE A LAS 72 HORAS	AGLUTINACION	4 DIAS RED PROPIA
CRIPTOCOCO-LATEX- AG	N/A	Diagnostico rapido de meningitis subaguda o cronica	NINGUNA	SUERO -LCR	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES Y VIERNES	AGLUTINACION CON PARTICULAS DE LATEX	2 DIAS RED DE APOYO
Cryptococcus neoformans, ANTICUERPOS	N/A	Diagnostico rapido de meninigitsi subaguda o cronica en pacientes inmunosuprimidos.	NINGUNA	SUERO NO USAR TUBO CON GEL , SEPARADO EN DOS VIALES	3 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 1 mes	ENVIO A E.U.	AGLUTINACION EN TUBO/IFI	10 DIAS DESPUES EL ENVIO RED DE APOYO
CROMOGRANINA A	CgA	Diagnostico de hipertension secundaria asociada con feocromocitoma y otras neoplasias endocrinas, incluyendo adenoma paratiroideo , carcinoma medular de tiroides, cancer de pulmon y neuroblastoma	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS E ICTERICIA	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA	RIA	4 DIAS RED DE APOYO
C-TELOPEPTIDO	BETA CROSS LAPS	Aapoyo diagnosticoen la enfernmedad de Pagt. En conjunto con el N-Telopeptido son utilizados para minitorear el tratamiento de osteoporosis con antiresortivos.	AYUNO	PLASMA EDTA	2 ml separa y congelar inmediatamente	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas, Congelada -20ºC 8 dias	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
CUADRO HEMATICO	CH	Evaluacion de anemia , leucemia , reaccion a inflamaciones e infecciones caracterisiticas celulares de la zangre perisferica, estadode hidratacion o deshidratacion , policitemia, enfermead hemolitica del recien nacido e incompatibilidad ABO.Determinacion cualitativa y cuantitativa de variaciones en el numero y morfologia de las celulas blancas, morfologia de celulas rojas y evaluacion de plaquetas.	NINGUNA	SANGRE CON EDTA	4 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	DIARIO	IMPEDANCIA ELECTRICA Y DISPERSION LASER	1 DIA RED PROPIA

CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	N/A	Presencia normal de cuerpos cetónicos en la sangre. Aumenta en los trastornos funcionales del hígado (de ahí la prueba de la hipercetonemia provocada para la exploración funcional del hígado) Los cuerpos cetónicos pueden ser utilizados como combustibles por el músculo y el tejido cerebral. En la inanición y en la diabetes mellitus no controlada se producen grandes cantidades, que causan acidosis metabólica y niveles elevados	NINGUNA	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas	DIARIO	COLORIMETRICA	3 DIAS RED DE APOYO
CULTIVO DE HONGOS	N/A	Identificacion de infecciones ocasionadas por hongos.	NO APLICARSE TALCOS, CREMAS, ESMALTE, NI ANTIFUNGICOS	ESCAMA UÑAS Y OTROS	Totalidad de la muestra	temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas	DIARIO	SIEMBRA EN MEDIO SABORAUD	1 MES RED PROPIA
CULTIVO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO Y OTROS LIQUIDOS	N/A	Identificacion del agente etiologico de la infeccion.	PREGUNTAR QUE ANTIBIOTICOS ESTA TOMANDO	N/A	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas,	DIARIO	CULTIVO	3 MESES RED PROPIA
CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	N/A	Identificacion del agente etiologico de la infeccion.	NINGUNA	MEDULA OSEA	Totalidad de la muestra Tomada	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	DIARIO	SIEMBRA	3 MESES RED DE APOYO
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN CUALQUIER MUESTRA.	N/A	Identificacion del agente etiologico de la infeccion.	NINGUNA	CUALQUIER LIQUIDO CORPORAL	Tomada pore aspiracion en jeringa o en medio de transporte para anaerobios, frasco esteril	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas,	DIARIO	SIEMBRA	8 DIAS RED DE APOYO
DEHIDROEPIANDROSTERONA	DHEA	Evaluacion de carcinomas suprarrenales que frecuentemente secretan grandes cantidades de DHEA.Mujeres hirsutas con tumores de origen ovarico o suprarrenal presentan concentraciones de DHEA mayores que mujeres con hirsutismo no neoplasico.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS, ICERICIA MARCADA	2ml separada inmediatamente	Congelada: -20 ºC 6 meses	UNA VEZ POR SEMANA	RIA	6 DIAS RED DE APOYO
DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO DHEA-SO4	DHEA- SO4	Evaluacion de deficiencia o exceso de androgenos (hirsutismo y/o virilizacion) seguimiento de terapia supresiva con dexametasona en dosis bajas.Adicionalmente , se ha demostrado que la DHEAS es excesivamente	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

		secretada por los carcinomas suprarrenales pero no por los ademonas del mismo origen.							
DENGUE IG G	N/A	Este ensayo puede ser usado presuntivamente para la diferenciacion entre infeecion priamria y secundaria.Debe usarse en apcientes con sintomas que son consistentes con infeccion del virus del Dengue.Los resultados positivos son presuntivos y pueden ser complementados con el aislamiesnto del virus.	Registrar si el paciente ha ido a zonas endemicas	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	INMUNOCROMATOGRAFIA	2 DIAS RED DE APOYO
DENGUE IG M	N/A	Este ensayo puede ser usado presuntivamente para la diferenciacion entre infeecion priamria y secundaria.Debe usarse en apcientes con sintomas que son consistentes con infeccion del virus del Dengue.Los resultados positivos son presuntivos y pueden ser complementados con el aislamiesnto del virus.	AYUNO, Registrar si el paciente ha ido a zonas endemicas . Dilgenciar ficha epidemiologica	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias. Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 12mes	LUNES Y JUEVES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
DEOXIRRIBONUCLEASA B, AUTOANTICUERPOS	N/A	Documenta infeccion recien streptocccica.	AYUNO	SUERO	2 mL	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 3 meses	MARTES Y SABADO ENVIO E.U.	PRUEBA DE NEUTRALIZACION	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
DESHIDROGENASA LACTICA	LDH	Evalua la presencia de tejidos dañados.La enzima deshidrogenasa lactica se encuentra en muchos tejidos del cuerpo, especialmente en el corazon, el higado ,el riñon, el musculo esqueletico y las celulas sanguineas del cerebro y los pulmones.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	N/A	Evalua la presencia de tejidos dañados.La enzima deshidrogenasa lactica se encuentra en muchos tejidos del cuerpo, especialmente en el corazon, el higado ,el riñon, el musculo esqueletico y las celulas sanguineas del cerebro y los pulmones.	NINGUNA	SUERO	2 mL	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana	LUNES A SABADO	ELECTROFORESIS	10 DIAS RED DE APOYO

DIGITOXINA CUANTITATIVA	DIGITRIN ,LANOTOXIN	Control de pacients que estan tomando medicamentos digitalicos, para determinar la dosis efectiva y prevenir la toxiciad.El control del medicamento es importante , teniendo en cuenta que el margen de seguridad entre los niveles terapeuticos y los niveles toxicos	LA MUESTRA DEBE SER TOMADA DE 8 A 12 HORAS DESPUES DE LA ULTIMA DOSIS EN AYUNO	SUERO	1 mL	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES A SABADO ENVIOA E.U.	INMUNOENSAYO	15 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
DIGOXINA (DIGITALINA)	ANOCAR, CARDIOREG	Determinar niveles terapeuticos y evitar toxocidad por exceso de digoxina, la cual es usada para tratar la insuficiencia y frecuencia cardiaca anormal arritmias .Este medicamento tambien puede ser prescrito para otros usos.	Dosis fecha y hora del medicamento,se debe tomar de 8 a 12 horas despues de la ultima dosis	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC: 1 dia Congelada -20ºC 1-2 semanas	LUNES A VIERNES	INTERACCION CINETICA DE PARTICULAS KIMS	2 DIAS RED DE APOYO
DIHIDROTESTOSTERONA	N/A	La dihidrotestosterona se une a la proteina receptora de androgenos intracelular de manera mas estrecah que la testosterona , y el complejo de dihidrotestosterona, receptor es mas estable que el de testosterona - receptor de este modo se explica su mayor potencia androgenica.	NINGUNA	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC	LUNES A VIERNES	RIA	10 DIAS RED DE APOYO
DIMERO D	D-D	Niveles aumentados indican presencia de Coagulacion Intravascular Disemina CID o activacion de los sistemas procoagulante y fibrinolitico como Trombosis Venosa Profunda TVP y embolismo pulmonar .tambien se observan niveles elevados en post-operatorio.	NINGUNA	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	LUNES A A SABADO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
D-XILOSA	N/A	Mide la capacidad del intestino para absorber la D xiolsa como indicador de la absorcion adecuada de nutrienetes.Se disminuye en enfermedad celiaca de los niños, formas secundarias de esteatorrea debido a la mal absorcion.	CITA PREVIA	ORINA DE 5 HORAS	20 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 24 horas Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
Echinococcus, ANTICUERPOS lg G	N/A	Diagnostico de Hidatidosis causada por ingestion de huevos viables del parasito, dad que los individuos infectados no presentan indicios en la materia fecal.Los niveles elevados de	AYUNO	SUERO	2 mL	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana, Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 1 mes	JUEVES A SABADO ENVIO A E.U.	ELISA	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

		anticuerpos son indicativos de infeccion actual o reciente.							
ELASTASA PANCREATICA	N/A	Medir las concentraciones de la elastasa pancreática en heces, es útil en el diagnóstico de la función pancreática exocrina. También es útil en Pancreatitis crónica, Fibrosis quística. Carcinoma de páncreas, Diabetes mellitus y otros problemas menos frecuentes como: síndrome de Shwachman-Diamond, enfermedad de Zollinger-Ellison etc.	NINGUNA	MATERIA FECAL FRESCA	5 gr	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 Horas Refrigerada: 2-8ºC 7dias Congelada -20ºC 1 año	LUNES Y JUEVES	INMUNOENSAYO ENZIMATICO	4 DIAS RES DE APOYO
ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA ALCALINA	EF Hb Alcalina	Estudios de la hemoglobinas A-F-S y C .Como ayuda diagnostica de Hemoglobinopatias y Talasemias.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias, NO CONGELAR	LUNES Y JUEVES	ELECTROFORESIS	5 DIAS RED DE APOYO
ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ACIDO	EF Hb Acida	Estudios de la hemoglobinas A-F-S y C .Diagnostico de anemia de celulas falciformes.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 72 horas,	SEMANAL	ELECTROFORESIS	8 DIAS RED DE APOYO
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA	EF ORINA	El hallazgo de un pico estrecho agudo en el territorio de las globulinas, especialmente de la gamma globulina sugiere profundizar en el estudio de mieloma.	NINGUNA	ORINA 10 ml	Orina al azar 10 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias, Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	ELECTROFORESIS	10 DIAS RED DE APOYO
ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS	N/A	Dreterminar la cantidad de lipoproteinas como LDL, HDL y VLDL.	14 HORAS DE AYUNO NO INGERIRI ALCOHOL 3 DIAS ANTES	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias,	1 VEZ POR SEMANA	ELECTROFORESIS	10 DIAS RED DE APOYO
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	EF SUERO	El hallazgo de un pico estrecho agudo en el territorio de las globulinas, especialmente de la gamma globulina sugiere profundizar en el estudio de mieloma.	AYUNO	SUERO	3 mL	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 1 mes	MIERCOLES Y VIERNES	ELECTROFORESIS	2 DIAS RED DE APOYO

ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES	N/A	Ayuda a la evaluacion de pacientes sospechosos de esclerosis multiple.Las Bandas oligoclonales se encuentran en líquido cefalo raquídeo (LCR) en el 85-95 % de pacientes con esclerosis múltiple, es el marcador de mayor sensibilidad en esta patología. También, se encuentran en menos del 10 % de otras enfermedades neurológicas no inflamatorias (carcinomatosis meníngea, infarto cerebral) y en menos del 40 % de enfermedades inflamatorias del SNC (neurosifilis, encefalitis viral, meningitis bacteriana, encefalitis por rubéola, toxoplasmosis y otras).	NINGUNA	LCR+ SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	ISOELECTROENFOQUE	10 DIAS RED DE APOYO
ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA	NSE	Incremento en paciente con carcinoma pulomnar de celulas pequeñas y pacientes con neuroblastoma. Los niveles sericos pueden ser utiles en el monitoreo y manejo de pacientes con cancer y pacientes comarosos mediante series de muestras diarias.	AYUNO	SUERO	4 mL	Refrigerada: 2-8ºC 24 Horas Congelada -20ºC 1 año	MARTES Y VIERNES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
ENTAMOEBA HISTOLITICA, ANTICUERPO	N/A	Detecta anticuerpos contra Entamoeba histolytica. Debe emplearse en casos sospechosos de amibiasis. Los resultados de la prueba deben interpretarse en el contexto de los hallazgos clínicos y otros resultados diagnósticos.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 dias Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada -20ºC 2 mes	JUEVES	HEMAGLUTINACION	10 DIAS RED DE APOYO
ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	ECA	Aumenta en algunos casos de sarcoidosis.La snesibilidad es del orden del 75% y la especificidad de cerca del 95% . La sensibilidad aumenta con la progresion de la enfermedad.	NINGUNA	SUERO 2 VIALES	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 2 mes	TRES VECES A LA SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA CINETICA	12 DIAS RED DE APOYO
EPSTEIN BARR, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]	EB VCA IgA	Marcador de Carcinoma Nasofaringeo.	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

EPSTEIN BARR, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G]	EB VCA IgG	El virus de Epstein Barr produce la mononucleosis infecciosa o enfermedad del beso.Esta tambien asociado con Lifoma de Burkitt, carcinoma nasofaringeo y sindrome proliferativo linfatico en pacientes inmunosuprimidos . La presencia de Acs IgG inidica infeccion previa.	NINGUNA	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias, Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
EPSTEIN BARR, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M]	EB VCA IgM	El virus de Epstein Barr produce la mononucleosis infecciosa o enfermedad del beso.Esta tambien asociado con Lifoma de Burkitt, carcinoma nasofaringeo y sindrome proliferativo linfatico en pacientes inmunosuprimidos . La presencia de Acs IgM inidica infeccion activa.	NINGUNA	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G]	EB EBNA IgG	La aparicion inicial de IgM acompañada de aumento de niveles de anticuerpos IgG asi como la aparicion de anticuerpo para antigeno temprano , demuestra infeccion primaria por EBV.Si estan presentes anitcuerpos IgG VCAy EBNA indica infeccion pasada.	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [NUCLEARES EBNA-M]	EB EBNA IgM	La aparicion inicial de IgM acompañada de aumento de niveles de anticuerpos IgG asi como la aparicion de anticuerpo para antigeno temprano , demuestra infeccion primaria por EBV.Si estan presentes anitcuerpos IgG VCAy EBNA indica infeccion pasada.	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A TEMPRANOS A	N/A	Concentraciones altas de anticuerpos son detectables en pacientes con carcinoma.	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G TEMPRANOS G	N/A	Titulos de 1:160 o mayores son sugestivos de ciagnosticos en infecciones recurrentes por EBV.	NINGUNA	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 dias, Refrigerada: 2-8ºC 2 semana, Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

Epstein ,barr DNA DETECTOR	N/A	Detecta el DNA del virus Epstein Barr.El virus puede permanecer latente y no ser determinado por pruebas inmunoserologicas.	NINGUNA	LCR,LIQ SINOVIAL SANGRE TOTAL CON EDTA BIOPSIAS EN ALCOHOL AL 95%	LCR: 1ml tubo esteril Sangre total EDTA: 5ml Biopsia en alcohol 95-100%	LCR: congelada -20ºC 30 dias Sangre total EDTA: Refrigerada: 2-8ºC 4 dias BiopsiaTemperatura ambiente: 18-25ºC; 30 dias	UNA VEZ POR SEMANA	PCR	8 DIAS RED DE APOYO
ERITROPOYETINA	EPO	Los pacientes de la mayoria de anemias presentan cincentraciones de eritropoyetina serica mayores de lo normal,no , obastante , quiene padecen anemia asociada a falla renal cronica pueden presentar valores en el rango normal.	AYUNO	SUERO SEPARADO EN VIAL PLASTICO	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada -20ºC 1 mes	TRES VECES A LA SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	6 DIAS RED DE APOYO
ESCOPOLAMINA	N/A	Antagonista competitivo de los esteres de l a colina o de las sustancias parasimpaticomimeticas a nivel del sistema nervioso central y perisferico produciendo un cuadro anticolinergico.Para su determinacion se realizan pruebas toxicologicas en orian.Estos alcaloides se absorben rapidamente en el tracto intestinal por lo cual se administran mas frecuentemente por via oral, aunque es factible su ingreso por via inhalatoria.	NINGUNA	ORINA OCASIONAL	Orina al azar 50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas	DIARIO	CROMATOGRAFIA CAPA FINA , HPLC	3 DIAS RED DE APOYO
EOSINOFILOS MOCO NASAL	N/A	Diagnostico de rinitis alergica.	NINGUNA	MOCO NASAL	2 laminas por fosa nasal	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	DIARIO	COLORACION WRITGH	1 DIA RED PROPIA
ESPERMOGRAMAS ANTICUERPOS	N/A	La formacion de anticuerpos antiespermatozoides , tanto en hombres como en la mujer, puede actuar como mecanismo patogenico primario, es decir un transtorno del mecanismo inmunomodulador del semen, inhibiendo las capacidades como de causa desconocida.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas, Refrigerada: 2-8ºC 2 semana, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES	EIA	10 DIAS RED DE APOYO
ESPERMOGRAMAS	N/A	Evalua las caracteristicas funcionales del espermatozoide.	ABSTINENCIA SEXUAL 3 A 5 DIAS	SEMEN	totalidad de la muestra	37ºC: 1 hora	CITA PREVIA	MANUAL	2 DIAS RED PROPIA
ESTEATOCRITO	N/A	Permite evaluar el blance graso en las estestorreas	NO DIETA	MATERIA FECAL	Materia fecal fresca 5g	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 6 horas Refrigerada: 2-8ºC 72 horas	LUNES A VIERNES	EXTRACCION	4 DIAS RED DE APOYO

ESTRADIOL	E2	Valoracion de la funcion hpotalamica y pituitaria, falla ovarica y maduracion folicular.En hombres la cuantificacion de E2 pude ser util para la valoracion de ginecomastia inexplicable.En mujeres la cuantificacion de E2 es empleada frecuentemente para documentar hipoestrogenismo en casos de pubertad demorada, amenorrea primaria, secundaria y menopausia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
ESTRIOL	N/A	Usualmente se encuantran niveles disminuidos en embarazadas con feto pequeño o en condicion deficiente.Los niveles de estriol materno decrecen drasticamente inmediatamente antes de la muerte fetal intrauterina, alcanzando enseguida niveles muy bajos.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	7 DIAS RED DE APOYO
ESTRONA	N/A	Evaluacion de funcion ovarica.Nivels elevados de estronas pueden ser asociados con aumento en los niveles de androgenos circulantes y su subsecuente conversion periferica.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC. 7 dias	VIERNES	RIA	10 DIAS RED DE APOYO
EVEROLIMUS	N/A	Farmaco inmunosupresor utilizado en el rechazo de transplantes.Actua como inhibidor de loa señal de proliferacion , modificando las señales fisiologicas que modulan el crecimiento y proliferacion celular al inhibir la accion de las celuleas T y las celulas de musculo liso.	REGISTRAR FECHA Y HORA DE ULTIMA DOSIS	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20ºC 15 dias	LUNES A VIERNES	INMUNOENSAYO	6 DIAS RED DE APOYO
ETOSUXIMIDA, CUANTITATIVA	N/A	Droga anticonvulsivante , se emplea para monitoreo terapeutico.	TOMAR 4 HORAS DESPUES DE LA ULTIMA DOSIS	SUERO 2 VIALES	4 ml en 2 viales plasticos no usar tubos con gel	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	MIERCOLES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

FACTOR II DE COAGULACION	N/A	La deficiencia del Factor II puede ser congenita o adquirida.Las deficiencias adquiridas son vistas en LES, tratamientos con cumandin y en enfermedades hepaticas.Este test es util para evaluar PT prolongado.Su deficiencia esta relacionadad con riesgo de sangrado.	AYUNO	PLASMA CITRADO	1 ml separar inmediatamente en tubo plastico, congelar	Congelada - 20ºC 2 meses	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	COAGULOMETRIA	5 DIAS RED DE APOYO
FACTOR DE VON WILLEBRAND	Antigeno FvW	El factor de Von Willebrand (FvW) es una glicoproteína que see sintetiza en las células endoteliales y los megacariocitos y se almacena en distintos gránulos de estas como son los gránulos alfa de las plaquetas, su función junto con la fibronectina es permitir que las plaquetas se unan de manera estable a la superficie del vaso roto.La enfermedad de von Willebrand es el nombre que recibe un conjunto de trastornos hemorrágicos sistémicos que son causados por una anomalía ya sea en la cantidad como en la estructura del llamado factor de von Willebrand y que se traduce en una alteración de la función plaquetaria que provoca una hemorragia sistémica y generalizada leve; esta afectación es la de mayor prevalencia. Además, la deficiencia cuantitativa de vWF produce una deficiencia secundaria de Factor VIII ya que éste se hace más vulnerable a la degradación en	AYUNO	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	2 VECES POR SEMANA	EIA	4 DIAS RED DE APOYO

		plasma; cuando la deficiencia del vWF es grave los niveles de Factor VIII disminuyen de tal forma que se produce un estado semejante al de la Hemofilia A y las hemorragias son, además de sistémicas, anatómicas y graves.							
FACTOR INTRINSECO, CUANTIFICACION	N/A	Factor intrínseco producido por células que tapizan el estómago unido a la vitamina B12 (cianacobalamina) facilitan la absorción de la vitamina. Anticuerpos bloqueadores impiden la acción del factor intrínseco aproximadamente en la mitad de los pacientes que desarrollan anemia perniciosa. Este nos ayuda a diferenciar de otras anemias megaloblásticas.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 3 meses	VIERNES	EIA	6 DIAS RED DE APOYO
FACTOR REUMATOIDEO (RA TEST)	RA TEST	El factor reumatoide es esencialmente un anticuerpo IgM dirigido hacia IgG. Aunque no es un marcador específico, está asociado con autoinmunidad y artritis reumatoide. Los anticuerpos IgG pueden ser alterados de forma que son reconocidos como ajenos, desencadenando autoinmunidad.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA

FACTOR V DE LA COAGULACION	N/A	Factor v es una proteina del sistema de la coagulacion , potencia la accion del Xa sobre la protrombina.En contraste con la mayoriade factores de coagulacion no es enzimaticamente activo pero funciona como cofactor.Su deficiencia ocasiona hemorragias que estan asociadas a varias foras raras de Prahemofilias con incidencia de 1 en un millon , mientras que algunas mutuaciones como el Factor V de Leyden predisone a trombosis.	AYUNO	PLASMA CITRADO ENVIAR TUBO PLASTICO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	JUEVES	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FACTOR X DE COAGULACION	N/A	La deficiencia del factor X , a menudo es causada por un defecto en e gen de dicho factor que se trasmite de padres a hijos, denominado deficiencia hereitaria del Factor X ,El sangrado varia de leve a severo.La deficiencia del factor X tambien puede desarrollar debido a ora afeccion o uso de medicamentos denominada deficiencia del factor X adquirida , la cual es comun.	AYUNO	PLASMA CITRADO ENVIAR TUBO PLASTICO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	JUEVES	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FACTORES XI DE COAGULACION	N/A	La hemofilia C o deficiencia congenita del factor XI esta presente en un 4% en la raiz Ashkenazi de la raza judia, algunos pacientes con deficiencia del factor XI no presentan tendencias al sangrado , hay a menudo equeña correlacion entre la severidad y los nivelesdel factor XI.	AYUNO	PLASMA CITRADO ENVIAR TUBO PLASTICO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	JUEVES	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FACTORES XII DE COAGULACION	N/A	La deficiencia del factor XII de la coagulacion es una enfermedad rara que consiste en una ausencia o reduccion de los niveles plasmaticos del factor XII.Normalmente ocurre en ausencia de una historia familiar de alteraciones hemorragicas y se caracteriza por una prolonacion del tiempo de coagulacion.Existen tantas anormalidades funcionales y cuantitativas,La deficiencia del factor XII puede llevar a complicaciones tromboembolicas, asi como	AYUNO	PLASMA CITRADO ENVIAR TUBO PLASTICO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	JUEVES	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

		infartos de miocardio, embolospulomnares y trombosis se las venas profundas , algunos pacientes tiene una ligera tendencia al sangrado , su deficiencia no correlaciona con riesgo.							
FACTORES DE COAGULACION IX DE COAGULACION (CRHISTMAS)	CHRISTMAS	La deficiencia del factor IX puede ser congenita o adquirida.La deficiencia congenita del factor IX es encontrada en hemofilia B.La deficiencia adquirida del factor IX es detectada en presencia de inhibidores del factor IX ermedades hepaticas y tratamiento con cumadin.Este test es util para evaluar el PTT prolongado.	AYUNO	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC1 meses	2 VECES POR SEMANA	COAGULOMETRIA	4 DIAS RED DE APOYO
FACTORES DE COAGULACION VII	N/A	El factor VII participa en la via extrinseca, forma un complejo con los factores III y Ca que activa el factor X.La deficiencia del factor VII puede ser congenita o adquirida.La actividad del factor VIIdesciende con terapia con cumadin , enfermedad hepatica y en CID.	AYUNO	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC1 meses	JUEVES	FORMACION DE COAGULO	4 DIAS RED DE APOYO
FACTORES DE COAGULACION VIII	N/A	Indispensable para la accion del factor X.Una disminucion en la actividad del factor VIII puede ser indicativo de Hemofilia A o enfermedad de Von Willebrand.Deficiencia adquirida del factor VIII es vista en un 15% de pacientes con hemofilia A severa, tratados con concentrados de factor VIII,deficiencias adquiridas es tambien notada en individuos viejos sin enfermedad subyacente ,asi como en mujeres posparto.Actividad elevada del factor VIII es un factor de riesgo para trombosis.Este test es util en la evaluacion de PTT prolongado.La Hemofilia	AYUNO	PLASMA CITRADO ENVIAR TUBO PLASTICO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC1 meses	2 VECES POR SEMANA	COAGULOMETRIA	4 DIAS RED DE APOYO

		A afecta 1 entre 5000 a 10000 hombres.							
FACTORES V MUTACION DE LEIDEN	N/A	El factor V de Leiden dado a una variante a una variante mutada del factor V de la caogulacion humana que con frecuencia causa un trastrono de hipercoagulabilida.El factor V leiden es un trastrono heredado de manera autosomica y dominante que presenta domianacia incompleta y resulta en una variante del factor V que no puede ser tan facilmente degradada por la proteina C activada.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	10 ml sangre total EDTA	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	UNA VEZ A LA SEMANA	PCR	9 DIAS RED DE APOYO
FACTORES XIII DE COAGULACION	N/A	La deficiencia es heredada como una condicion autosomica recesiva, los heterocigotos son asintomaticos, los homocigotos presentan sangrados progresivos leves, a veces hematomas o hemorragias.El factor XIII es una transglutaminasa ,activada por la Trombina dentro del Factor XIIIa , su activacion requiere de calcio como cofactor.	AYUNO	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	4 DIAS RED DE APOYO
FACTOR VON WILLEBRAN MULTIMEROS	N/A	La enfermedad de Von Wilebrand es un trasntorno hemorragico hereditario. Aunque tambien puede ser adquirido.Es necesaria para la dhesion de las plaquetas al endotelio.El analisis de multimeros de VW es util para diferenciar y categorizar la enfermedad Tipo 2 cuando es sospechada.Nos ayuda en la diferenciacion de los patrones multimericos.	NINGUNA	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 6 meses	LUNES Y JUEVES ENVIO A E.U.	ELECTROFORESIS	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

FAGOCITOSIS	TEST DE MUERTE CELULAR	La funcion de las celulas fagociticas es un eficiente mecanismo de proteccion no especifico contra agentes inecciosos y e eliminacion de celulas muertas o seniles.Este proceso lo realizan celulas de la inmunidad innata como los macrofagos y los polimorfonucleares neutrofilos que son especialmente efectivos durante el inicio de infecciones por bacterias extrecelulares Gram posiivas y Gram negativas .Los macrofagos participan en etapas mas tardias de la inflamacion fagocitando bacterias y restos celulares.	CITA PREVIA	PACIENTE	Paciente	Proceso inmediato	LUNES A VIERNES	FAGOCITOSIS POR MUERTER POR CANDIDA	3 DIAS RED DE APOYO
FENILALANINA, CUANTITATIVA		La fenilalanina es un aminoácido esencial (no es sintetizado por las células humanas y por tanto debe ingerirse con la dieta). Es el precursor de las catecolaminas en nuestro cuerpo así como de la Tirosina. La enfermedad genética Fenilcetonuria se debe a la carencia de la enzima fenilalanina hidroxilasa; esta deficiencia hace que la fenilalanina se degrade en una ruta alterna a fenlipiruvato, un neurotóxico que afecta gravemente el cerebro durante el crecimiento y el desarrollo.	CITA PREVIA , AYUNO	GOTAS DE SANGRE EN PAPEL FILTRO O SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas	UNA VEZ AL MES	TARIDEM-MASS	1 MES RED DE APOYO
FENILCICLIDINA	POLVO DE ANGEL - PCP	Determina intoxicación por droga de abuso. Usado por primera vez como anestésico para cirugías, fue discontinuado debido a sus efectos secundarios como convulsiones y alucinaciones. Fue implementado como anestésico y tranquilizante exclusivamente animal.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada: 2 meses	LUNES A VIERNES	CROMATOGRAFIA CAPA FINA	4 DIAS RED PROPIA

FENITOINA	EPAMIN - DIFENILHDANTOINA	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, alteraciones mentales como somnolencia, y algunos pacientes son incapaces incluso de levantarse.	LA MUESTRA DEBE SER TOMADA 8 A 12 HORAS DESPUES DE LA ULTIMA DOSIS EN AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada: 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
FENITOINA LIBRE	EPAMIN - DIFENILHDANTOINA	Algunos medicamentos presentan saturación de los sitios protéicos de fijación disponibles en el plasma en concentraciones óptimas del medicamento. La concentración total y la respuesta clínica observada pueden variar ampliamente entre pacientes. Cualquier cambio en el estado fisiológico normal puede alterar la concentración de medicamento libre y por lo tanto cambiar la distribución de los medicamentos entre plasma y tejidos. Los pacientes geriátricos frecuentemente presentan hipoalbuminemia lo cual resulta en un descenso marcado del número de sitios proteicos de fijación para medicamentos. La vida media de eliminación de Fenitoina es de 7-42 horas y el estado de equilibrio se alcanza 7 a 10 días después de iniciar la terapia.	AYUNO	SUERO SEPARADO	4ml no usar tubo con gel separar inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 4 dias, Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 1 meses	LUNES Y SABADO ENVIO A AE.U.	FPIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
FENOBARBITAL	Comizial, Fenilcal, Gardenale, Luminal, Solfoton	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 fenitonina. Es ideal para niños pequeños y en edad preescolar. Su principal efecto secundario es la somnolencia. La suspensión del medicamento en pacientes que toman dosis altas puede	AYUNO	SUERO	2 ml tomar entre 8- 12 horas despues ultima dosis	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	JUEVES	INUMNOENSAYO ENZIMATICO HOMOGENEO	3 DIAS RED DE APOYO

		provocar la precipitación de un estado epiléptico.							
FENOLES URINARIOS	N/A	El fenol se utiliza para la preparacion de resinas sinteticas, colorantes, medicamentos, plaguicidas, curtientes sinteticos , sustancias aromaticas, aceites lubricantes y solventes. Los vapores y liquidos del fenol son toxico y pueden ingresar facilmente al cuerpo por via cutanea.El fenol ejerce efectos teratogenos y cancigerigenos y es detectable en orina. La concentracion del Fenol en la orian es considerada un biomarcador del Benceno, la determinacion de su nivel en orina puede ser usado como indice de exposicion en el area de pintura de la industria automotriz.	FICHA DE CADENA DE CUSTODIA	ORINA AL AZAR RECOGIDA DESÚES DE LA JORMADA LABORAL 50 ml	ORINA AL AZAR RECOGIDA DESÚES DE LA JORMADA LABORAL 50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 6 meses	DIARIO	HPLC	5 DIAS RED DE APOYO
FENOTIAZINAS	N/A	Las Fenotiazinas se usan para tratar enfermedades nerviosas, mentales y emocionales. Algunas se usan para controlar ansiedad o agitación en ciertos pacientes, náuseas y vómitos muy fuertes, el hipo y dolor moderado a muy fuerte.	FICHA DE CADENA DE CUSTODIA	ORINA OCASIONAL FRASCO COMPLETO SIN ALICUOTAR	ORINA OCASIONAL FRASCO COMPLETO SIN ALICUOTAR	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	CROMATOGRAFIA EN CAPA FINA	3 DIAS RED DE APOYO
FERRITINA	N/A	Evaluación de anemia microcítica, enfermedad de retención de hierro. Útil para la diferenciación diagnóstica de la anemia crónica (ACD) de la anemia por deficiencia de hierro.	NO REQUIERE AYUNO. NO CONSUMA BEBIDAS ALCOHOLICAS 72 HORAS ANTES DEL EXAMEN	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

FIBRINOGENO	FACTOR I	El fibrinógeno o factor I de coagulación es una proteína producida en el hígado que permanece circulante en el plasma con una vida media de 3-5 días hasta su conversión en fibrina por acción de la trombina. La deficiencia congénita de fibrinógeno es una rara forma de afibrinogenemia o hipofibrinogenemia, está ligada a un rasgo autosómico recesivo; la deficiencia adquirida presenta disminución del fibrinógeno posterior a una avanzada enfermedad hepática. La función anormal del fibrinógeno o disfibrinogenemia, puede ser heredada en forma codominante, usualmente es asintomática y el diagnóstico se logra posterior a procesos hemorrágicos fortuitos; la disfibrinogenemia adquirida, surge como consecuencia de enfermedad hepática o renal. Determinar los niveles plasmáticos de fibrinógeno, permiten confirmar si el origen de la enfermedad es congénito o adquirido, adicionalmente, tiene utilidad en el monitoreo de pacientes en tratamiento por fibrinólisis y coagulación intravascular diseminada, secundarios a niveles elevados de fibrinógeno.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada - 20ºC1 meses	DIARIO	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FLUJO VAGINAL	N/A	Util para la deteccion de Trichomona, Candida ,cocos y otros germenes diferentes a la flora vagnal normal.	NO TENER RELACIONES SEXUALESY NO APLICARSE DUCHAS VAGINALES ,CREMAS NI OVULOS NO TEBER EL PERIODO	SECRECION VAGINAL	Hisopado de Secreción: Enviar la totalidad de la muestra en solución salina a 37 ºC,Registrar pH Realizar frotis en lámina	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA

FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA	SARAFEM, PROZAC.	La fluoxetina (Prozac) es usada para tratar depresión, desorden obsesivo-compulsivo, algunos trastornos relacionados con los hábitos alimenticios y los ataques de pánico. La fluoxetina es usada para aliviar síntomas del trastorno dispórico premenstrual, incluyendo los cambios en el estado de ánimo, irritabilidad, hinchazón abdominal y sensibilidad de los senos. La fluoxetina pertenece a una clase de medicamentos llamados inhibidores selectivos de recaptación de serotonina. Funciona al aumentar la cantidad de serotonina, una sustancia natural del cerebro que ayuda a mantener el equilibrio mental.	AYUNO	SUERO	4ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 Semana. Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA RESOLUCION	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
FOSFATASA ACIDA	N/A	Evaluación de posible malignidad prostática, útil en el monitoreo del avance terapéutico. Diagnóstico de carcinoma de próstata metastásico; monitoreo de terapia con medicamentos antineoplásicos en casos de cáncer de próstata; evaluación de posible histiocitosis. Aumentos moderados de la fosfatasa ácida total se han observado junto con invasiones malignas del hueso, leucemia mielocítica, enfermedad de Paget, hiperparatiroidismo con implicación esquelética, enfermedad de Gaucher y enfermedad de Niemann-Pick. Aumentos sospechosos pueden ocurrir en enfermedad hemolítica y en deficiencia de la función renal.	AYUNO	SUERO SEPARAR INMEDIATAMENTE NO DEJAR DESTAPADO	2 ml Libre de hemólisis • Libre de ictericia • Libre de lipemia	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 dias Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada -20ºC 4 meses	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED DE APOYO

FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	N/A	Evaluación de posible malignidad prostática. Diagnóstico de carcinoma de próstata metastásico; monitoreo de terapia con medicamentos antineoplásicos en casos de cáncer de próstata.	AYUNO	SUERO SEPARAR INMEDIATAMENTE NO DEJAR DESTAPADO	2 ml Libre de hemólisis • Libre de ictericia • Libre de lipemia	Temperatura ambiente: 18-25ºC 8 dias Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada -20ºC 4 meses	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FOSFATASA ALCALINA	N/A	Elevada en ictericia obstructiva, hepatocis colestática, cirrosis biliar, carcinoma hepático primario, metástasis hepática, osteoporosis, Enfermedad de Paget, raquitismo, osteomalacia, tumores óseos e hiperparatiroidismo.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	LAP	Ayuda en el diagnostico diferencial de la leucemia granulocitica cronica frente a la reaccion leucemica , ayuda e la evaluacion de la policitemia y mielofibrosis. Niveles elevados se presentan en pacientes con diversas enfermedades del higado, los conductos biliares y el pancreas, especialmente cracinoma de pancreas.	NINGUNA	SANGRE CON HEPARINA	5ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas.	UNA VEZ A LA SEMANA	ENSAYO ENZIMATICO	15 DIAS RED DE APOYO
FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	N/A	Indicador de actividad osteoblástica. Aplicaciones de las medidas de la Fosfatasa Alcalina Ósea Específica son: 1) Manejo de osteoporosis postmenopáusica y enfermedad de Paget; 2) Monitoreo en mujeres postmenopáusicas en terapia hormonal o con bifosfonato; 3) Predicción de la respuesta esquelética a terapia hormonal.	AYUNO	SUERO SEPARAR INMEDIATAMENTE	2 ml separar y refrigerar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	8 DIAS RED DE APOYO

FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	N/A	Evaluación de las variantes isomórficas de la fosfatasa alcalina (ALP) provenientes de hígado, vesícula biliar, hueso, pulmón, leucocitos, tejido fetal. intestino delgado e intestino grueso. Cuando aumenta la ALP se emplea esta prueba para determinar el órgano de procedencia.	AYUNO	SUERO	3ml Centrifugar y separar inmediatamente en tubo plástico estéril • Libre de hemólisis	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas. Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 2 meses	MIERCOLES Y DOMINGO ENVIO E.U.	CALCULO MATEMÁTICO, ESPECTOMETRIA CINETICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
FOSFATIDIL SERINA IgG	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	AYUNO	SUERO	2ml Libre de hemólisis • Libre de ictericia • Libre de lipemia	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	MICROELISA	2 DIAS RED DE APOYO
FOSFATIDIL SERINA IgM	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	AYUNO	SUERO	2ml Libre de hemólisis • Libre de ictericia • Libre de lipemia	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	MICROELISA	2 DIAS RED DE APOYO

FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO SEPARA EN VIAL PLASTICO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	LUNES - JUEVES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IGG (INCLUYE ETANOLAMINA, FOSFATIDIL SERINA, ACIDO FOSFATIDICO, GLICEROL, INOSITOL)	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	AYUNO	SUERO	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 2 meses	VIERNES	MICROELISA	2 DIAS RED DE APOYO
FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IgM	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO SEPARA EN VIAL PLASTICO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	LUNES - JUEVES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO

FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IGM (INCLUYE ETANOLAMINA, FOSFATIDIL SERINA, ACIDO FOSFATIDICO, GLICEROL, INOSITOL)	N/A	Los anticuerpos anti-fosfolipídicos se encuentran frecuentemente en los sueros de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y enfermedades relacionadas. La aparición de anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con LES y enfermedades relacionadas, es típico de un síndrome antifosfolípido (SAF) secundario. Por el contrario, los anticuerpos anti-fosfolipídicos en pacientes con ninguna otra enfermedad autoinmune, caracteriza a un SAF primario.	AYUNO	SUERO	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas, Congelada -20ºC 2 meses	VIERNES	MICROELISA	2 DIAS RED DE APOYO
FÓSFORO	FOSFATO - P	Elevado en hipoparatiroidismo, insuficiencia renal y metástasis extensas de blastoma maligno del sistema esquelético. Disminuido en hiperparatiroidismo primario, mala absorción del calcio, hipercalciuria idiopática, deficiencia de Vitamina D y osteomalacia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
FOSFORO URINARIO	FOSFATO - P	Elevado en hipoparatiroidismo, insuficiencia renal y metástasis extensas de blastoma maligno del sistema esquelético. Disminuido en hiperparatiroidismo primario, mala absorción del calcio, hipercalciuria idiopática, deficiencia de Vitamina D y osteomalacia.	VOLUMEN URINARIO	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA
FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	FENA	Útil en el análisis de pacientes con alteración de la homeostasis hidrosalina y en la diferenciación de Insuficiencia Renal Aguda y Necrosis Tubular Aguda.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y ORINA OCASIONAL	Orina ocasional: Dos alicuotas de 7 ml suero: 2ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A SABADO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
FRAGILIDAD OSMOTICA	N/A	Detección de esferocitosis hereditaria y talasemia.	CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON HEPARINA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES HASTA LAS 10:30 AM	ESPECTROFOTOMETRIA	6 DIAS RED DE APOYO

FRUCTOSAMINA	ALBUMINA GLICADA	La fructosamina sérica ha demostrado ser más sensible que la hemoglobina glicosilada para detectar deterioro en el control diabético después de la suspensión de medicamentos hipoglicémicos orales. La prueba de fructosamina puede hacerse cada 2-3 semanas para monitorear cambios a corto plazo en el control diabético. Además, la determinación de fructosamina en forma puntual aleatoria provee una valoración confiable y sencilla de la homeostasis de la glucosa.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	COLORIMETRICA	2 DIAS RED DE APOYO
FTA - ABS	N/A	Es una prueba altamente específica y tiene utilidad como prueba confirmatoria si hay duda en el diagnóstico de sífilis del paciente	AYUNO	SUERO-LCR	Suero: 2ml LCR: 1ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 Horas Congelada -20ºC 2meses	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	IFI	4 DIAS RED DE APOYO
GALACTOMANANO	GALACTOMANANO ASPERGILLUS ANTIGENO	Esta prueba es util para el diagnostico de aspergilosis invasiva en pacientes inmunocomprometidos.	NINGUNA	SUERO	Suero : 4ml sin hemolisis Tubo con gel no destapar (Anaerobiosis)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana, Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A JUEVES	EIA	12 DIAS RED DE APOYO
GALACTOSA	N/A	La Galactosemia es una anomalía metabólica de carácter hereditario que se caracteriza por la acumulación del disacárido galactosa en la sangre y en los tejidos por ausencia de la enzima necesaria para que la galactosa se transforme en glucosa, lo que va a provocar cambios patológicos. En este cuadro se incluye dos trastornos distintos, por un lado deficiencia de la enzima fosforiladora de galactosa y por otro déficit de la enzima galactoquinasa, estas enzimopatías se heredan con carácter autosómico recesivo y en las dos la galactosa se metaboliza en el cristalino	AYUNO	SUERO	1ml	Congelada -20ºC 1 año	LUNES Y VIERNES ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA CAPA FINA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO

		dando lugar a las cataratas, en la galactosemia clásica se produce cirrosis, retraso mental y disminución en la absorción intestinal de aminoácidos.							
GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA	N/A	Determina la incapacidad del organismo para metabolizar el azúcar simple galactosa en galactosa 1 fosfato, que alcanza altos niveles en el organismo causando lesiones hepáticas, formación de cataratas y daño cerebral.	CITA PREVIA				UNA VEZ CADA 15 DIAS	FLUOROMETRIA DE PUNTO FINAL	20 DIAS RED DE APOYO
GANGLIOSIDO ANTICUERPOS	N/A	Las gangliosidosis son enfermedades lisosomales hereditarias que afectan el sistema nervioso central.Se producen por una deficiencia enzimatica del metabolismo de los gangliosidos, favoreciendo su deposito a nivel neural	AYUNO	SUERO	4 ml en 2 viales plasticos	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 1 mes	LUNES Y VIERNES ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA	GGT	Útil en la evaluación de la enfermedad obstructiva del hígado. Elevada en alcohólicos crónicos, cuando otras pruebas son normales. El aumento desproporcionado de fosfatasa alcalina y gamma glutamil transferasa indica colestasis inducida por droga. La GGT también aumenta durante la terapia antiepiléptica.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 2mes	DIARIO	ENSAYO ENZIMATICO	2 DIAS RED DE APOYO

GASTRINA	N/A	Diagnóstico del síndrome Zollinger-Ellison y anemia perniciosa, encontrándose valores altos. Evaluación de pacientes con úlcera duodenal severa o recurrente después de cirugía gástrica; evaluación de aclorhidria.	Para la toma de sus exámenes es necesario que se presente en ayunas al laboratorio, para esto debe abstenerse de comer o beber durante mínimo 8 horas máximo 12 horas y no consuma bebidas alcohólicas 72 horas antes del examen. Si es un niño menor de 2 años el ayuno debe ser de 4 horas (tomar la muestra antes del desayuno) o de acuerdo a indicación en orden médica.	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS	4 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 1 mes	JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	8 DIAS RED DE APOYO
GENOTIPIFICACION HIV	N/A	La alta tasa de replicacion del VIH-1 , junto con su rapida tasa de mutacion conduce a la acumulacion de mutaciones, algunas de las que confieren susceptibilidad reducida a agentes antirretrovirales. La genotificacion puede ser utilizada para identificar las mutaciones actuales y monitorear la resistencia al medicamento.	Indique al laboratorio los medicamentos que se encuentra tomando y su dosis. Se sugiere tomarlos con un vaso mediano de agua pura a la hora acostumbrada. No se deben suspender medicamentos, a menos que tenga la indicación de su médico, en tal caso informe al laboratorio.	PLASMA CON EDTA	4 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	SECUENCIACION	1 MES RED DE APOYO
GENOTIPIFACION HVC (HEPATITIS C)	N/A	La evolucion de la enfermedad , la severiad de la enfermedad y la resouesta al interferon depende del genotipo.A largo plazo se observa mejor respuesta con los genotipos 2A y 2B.	AYUNO TRAER ULTIMA CARGA VIRAL MINIMO RESULTADO DE UN MES	PLASMA CON EDTA TUBO PERLADO	2 alicuotas de plasma separado	Congelada -20ºC 2 meses	PRIMER LUNES DE CADA MES	SECUENCIACION	1 MES RED DE APOYO
GENTAMICINA	N/A	La gentamicina elimina las bacterias que provocan distintos tipos de infecciones, incluyendo aquellas que afectan al pulmón, piel, huesos, articulaciones, estómago, vías urinarias y sangre.	AYUNO	SUERO-PLASMA CON EDTA	2ml Centrifugar y separar inmediatamente en tubo plástico estéril	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas. Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	LUNES A SABADO	INMUNOENSAYO	12 DIAS RED DE APOYO

GIARDIA LAMBLIA ANTICUERPO Ig A	N/A	Diagnóstico de infección por Giardiasis, protozoario flagelado más comúnmente identificado en el tracto intestinal y frecuentemente aislado en todo el mundo.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas. Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES ENVIO E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
GIARDIA LAMBLIA, ANTICUERPO Ig G	N/A	Giardia lamblia es un protozoo flagelado patógeno perteneciente al orden Diplomonadida que parasita el tracto digestivo de humanos y otros mamíferos, produciendo una patología denominada giardiosis, giardiasis o lambliasis. La patología originada por G. lamblia se debe principalmente a los efectos que causan la acción mecánica de adherirse y fijarse al epitelio intestinal; dichos efectos producen una alteración de las microvellosidades que disminuyen su superficie de exposición al ser engrosadas y esto conlleva la aparición de diversas alteraciones fisiológicas más o menos graves según el mayor o menor deterioro del proceso de absorción. La patogenicidad también se ve muy influenciada por el tipo de cepa y el estado inmunitario del hospedador.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas. Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES ENVIO E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
GIARDIA LAMBLIA, ANTICUERPO Ig M	N/A	Diagnóstico de infección por Giardiasis, protozoario flagelado más comúnmente identificado en el tracto intestinal y frecuentemente aislado en todo el mundo.	AYUNO	SUERO	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas. Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas, Congelada -20ºC 2 meses	MARTES ENVIO E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
GIARDIA LAMBLIA, ANTÍGENO	N/A	Diagnóstico de infección por Giardiasis.	NINGUNA	MATERIA FECAL	Materia fecal fresca 5g	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES	INMUNOCROMATOGRAFIA	2 DIAS RED DE APOYO
GLIADINA, ANTICUERPOS Ig A	N/A	Diagnóstico de Esprue: enfermedad inflamatoria del intestino delgado, producido por la ingesta de trigo en individuos predispuestos. Los Acs IgG e IgA alcanzan en conjunto una sensibilidad del 96 - 97% (detectan enfermos) y una especificidad del 96% (no aparecen en sanos).	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA	2ml separado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES	EIA	5 DIAS RED DE APOYO

GLIADINA, ANTICUERPOS Ig G	N/A	Diagnóstico de Esprue: enfermedad inflamatoria del intestino delgado, producido por la ingesta de trigo en individuos predispuestos. Los Acs IgG e IgA alcanzan en conjunto una sensibilidad del 96 - 97% (detectan enfermos) y una especificidad del 96% (no aparecen en sanos).	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 6 meses	LUNES A SABADO	ENZIMO INMUNOENSAYO INMUNOMETRICO	3 DIAS RED DE APOYO
GLICEMIA	GLI	Las pruebas de glucosa en ayunas, glucosa de 2 horas post-pandial y de tolerancia, son útiles para el diagnóstico de diabetes mellitus y estados hipoglicémicos.	AYUNO MÁXIMO DE 12 HORAS, MINIMO 8 HORAS	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	GLUCOSA OXIDASA	1 DIA RED PROPIA
GLOBULINA	GLO	Niveles elevados en hepatopatías crónicas y otras afecciones extra hepáticas. Regulan el pH sanguíneo, contribuyen a las necesidades nitrogenadas, defienden al organismo de infecciones, forman anticuerpos, y regulan la actividad y funcionamiento celular.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	CALCULO	1 DIA RED PROPIA
GLOBULINA TRANSPORTADORA DE HORMONA SEXUAL	GTSH-SGBH	Sus niveles están por debajo del control positivo de estrógeno y hormona tiroidea si son suprimidas por andrógenos. Frecuentemente se observa reducción en hirsutismo, virilización, obesidad postmenopáusica y en mujeres con pérdida difusa de cabello. Niveles altos pueden estar presentes en casos de hipertiroidismo, feminización testicular, cirrosis, hipogonadismo masculino, embarazo, mujeres empleando anticonceptivos orales y niños prepúberes.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada -20ºC 3 meses	LUNES Y JUEVES	ECLIA	2 DIAS RED DE APOYO
GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	TBG	Determinación de la capacidad fijadora para T4; documentación de casos de deficiencia hereditaria de TBG en tratamiento con enfermedad tiroidea, particularmente en pacientes con bajo T4 y alto T3 (consumo) de apariencia clínica eumetabólica. Tales pacientes pueden presentar anomalías hereditarias de TBG que no requieren tratamiento.	AYUNO	SUERO	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 4meses	MARTES Y JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO

GLUCAGÓN	N/A	Diagnóstico de Glucagonoma. El Glucagonoma puede estar presente en tres síndromes diferentes: el primero consiste en un salpullido característico, asociado a Eritema Migratorio Necrolítico, Diabetes Mellitus o Intolerancia a la Glucosa, pérdida de peso, Anemia y Trombosis Venosa. Esta forma usualmente muestra niveles elevados de Glucagón, por encima de 1,000 pg/mL (1,000 ng/L). El segundo está asociado con diabetes severa, y el tercero con Neoplasia Endocrina, esta última forma presenta niveles de Glucagón relativamente bajos.El glucagón, es una hormona peptídica que actúa en el metabolismo de los hidratos de carbono; es sintetizada por las células α del páncreas (en lugares denominados islotes de Langerhans). Es una hormona que eleva el nivel de glucosa en la sangre, al contrario que la insulina que lo baja; cuando el organismo requiere más azúcar en la sangre, las células alfa del páncreas elaboran glucagón. El glucagón moviliza las reservas de glucosa presentes en el hígado en forma de glucógeno. Aunque en los músculos hay reservas de glucógeno no son movilizadas por el glucagón, en caso de necesidad la hormona del estrés, adrenalina, sí puede movilizar las reservas musculares. A veces se usa glucagón inyectable en los casos de choque insulínico. La inyección de glucagón ayuda a elevar el nivel de glucosa en la sangre. Las células reaccionan usando la insulina adicional para producir más energía de la cantidad de glucosa en la sangre. El glucagón también se utiliza como antídoto para las intoxicaciones por beta-bloqueantes.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 3 meses	UNA VEZ POR SEMANA	RIA	15 DIAS RED DE APOYO

GLUCOSA 6 FOSFATASA	G-6-PDH	La deficiencia de G-6-PDH (glucosa-6-fosfato dehidrogenasa) causa anemia hemolítica. Este defecto genético ligado al sexo afecta al 2-3% de la población mundial. Caracterizada por concentraciones deficientes de G-6-PDH en los eritrocitos niveles casi normales en leucocitos y plaquetas. Estos individuos desarrollan hemólisis cuando se exponen a ciertos medicamentos y otros factores de estrés, incluidas varias infecciones. Una forma severa de deficiencia de G-6-PDH, caracterizada por deficiencia en leucocitos y eritrocitos se observa en caucásicos, nativos americanos y asiáticos.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	3 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA CINETICA	3 DIAS RED DE APOYO
HAPTOGLOBINA	N/A	Disminución de los niveles en casos de hemólisis intra o extravascular. El aumento se observa en condiciones de respuesta inflamatoria aguda o crónica, 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.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 meses . Refrigerada: 2-8ºC 8 meses	LUNES A VIERNES	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
BHCG-CUANTITATIVA	BHCG	ndicador primario de confirmación de embarazo. Cantidades detectables de B-HCG (aprox. 5 IU/L) están presentes 8 a 11 días después de la concepción, lo cual corresponde a la 3a semana de embarazo contada desde el último período menstrual. Las determinaciones cuantitativas de B-HCG en suero pueden ser útiles para la identificación de embarazos ectópicos o de embarazos intrauterinos anormales.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

HELICOBACTER PILORY IGG	N/A	Helicobacter pylori es una bacteria en forma de espiral, que tiene la capacidad de vivir en medios ácidos y por tanto infecta la mucosa gástrica, siendo la principal causa de úlceras en el estómago y duodenoLa infección persistente es un factor de riesgo para el desarrollo de carcinoma y linfoma gástrico.En muchos casos, los sujetos infectados nunca llegan a desarrollar ningún tipo de síntoma.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2mes	MIERCOLES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
HELICOBACTER PILORY IGM	N/A	Los anticuerpos tipo IgM se detectan en menos del 10% de los pacientes infectados por H. pylori. El descenso de IgG e IgA se comienza a las pocas semanas del inicio del tratamiento tras la erradicación de la bacteria, siendo más rápido el descenso para IgG que para IgA.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20ºC 6 mes	MARTES	ELISA	3 DIAS RED DE APOYO
HELICOBACTER PILORY IGA	N/A	Un resultado positivo indica la presencia de Acs. IgA para Helicobacter Pylori; sin embargo, un diagnóstico, de gastritis o úlcera péptica debe ser confirmado con otros hallazgos clínicos.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20ºC 6 mes	LUNES A SABADO ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
HELICOBACTER ANTIGENO	N/A	Helicobacter pylori es una bacteria que infecta el mucus del epitelio estomacal humano; muchas úlceras y algunos tipos de gastritis se deben a infecciones por H. pylori. En muchos casos, los sujetos infectados nunca llegan a desarrollar ningún tipo de síntoma; esta bacteria vive exclusivamente en el estómago humano, siendo el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido. Es una bacteria espiral (de esta característica morfológica deriva el nombre de la Helicobacter) y puede atornillarse literalmente por sí misma para colonizar el epitelio estomacal.La determinación de antígeno en heces es un método directo y no invasivo de alta sensibilidad diseñado para	NINGUNA	MATERIA FECAL	Materia fecal fresca 1g	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 3 mes	LUNES A SABADO	AGLUTINACION POR PARTICULAS	4 DIAS RED DE APOYO

		diagnóstico primario y monitoreo del tratamiento; es el método más recomendado en los últimos consensos de diagnóstico de H. Pylori por ser mucho más sensible y específico que la serología y la endoscopia. Está asociado con gastritis, úlcera péptica, reflujo gastro-esofágico, el linfoma y carcinoma gástrico.							
HEMATOCRITO	HTO	El cuadro hemático o hemograma es el análisis cuantitativo y cualitativo de los componentes celulares de la sangre periférica. En la actualidad están definidos seis tipos de hemogramas, que van desde el método manual hasta los más sofisticados con métodos electrónicos que utilizan una combinación de tecnologías. El cuadro hemático de V generación incluye los siguientes parámetros: hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índices eritrocitarios (volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular media, concentración de hemoglobina corpuscular media), ancho de distribución de los eritrocitos, recuento total de leucocitos, recuento diferencial de leucocitos, recuento de plaquetas, índices plaquetarios (volumen medio plaquetario, ancho de distribución de las plaquetas, plaquetocrito) y morfología de sangre periférica por métodos electrónicos y manuales. No incluye sedimentación.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	4 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	DIARIO	AUTOMATIZADA	1 DIA RED PROPIA

HEMOCLASIFICACION	RH	Determinar grupo sanguíneo y factor Rh de un individuo.	NINGUNA	SANGRE CON EDTA	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 dias	DIARIO	AGLUTINACION	1 DIA RED PROPIA
HEMOGLOBINA	HB	El cuadro hemático o hemograma es el análisis cuantitativo y cualitativo de los componentes celulares de la sangre periférica. En la actualidad están definidos seis tipos de hemogramas, que van desde el método manual hasta los más sofisticados con métodos electrónicos que utilizan una combinación de tecnologías. El cuadro hemático de V generación incluye los siguientes parámetros: hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índices eritrocitarios (volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular media, concentración de hemoglobina corpuscular media), ancho de distribución de los eritrocitos, recuento total de leucocitos, recuento diferencial de leucocitos, recuento de plaquetas, índices plaquetarios (volumen medio plaquetario, ancho de distribución de las plaquetas, plaquetocrito) y morfología de sangre periférica por métodos electrónicos y manuales. No incluye sedimentación.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	4 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	DIARIO	AUTOMATIZADA	1 DIA RED PROPIA
HEMOCULTIVO PARA HONGOS	N/A	Detección de microorganismos viables en muestras de sangre. Cuando las bacterias o los hongos se multiplican a una razón que supera la capacidad del sistema reticuloendotelial de removerlos del torrente sanguíneo, se produce bacteremia o fungemia. Bacteremia persistente o crónica ocurre cuando no se ha podido localizar el foco, o cuando no se ha podido drenar o tratar adecuadamente el foco de la infección.	TOMAR CON ASEPSIA	SANGRE TOTAL EN FRASCO DE HEMOCULTIVO	totalidad de la muedtra	Temperatura ambiente: : 18-25ºC: 1 hora	LUNES A VIERNES	CULTIVO POR MONITOREO	42 DIAS RED DE APOYO

HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	N/A	Tamizaje de Beta Talasemia.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas . Refrigerada: 2-8ºC 6 dias	MARTES A SABADO ENVIO E.U	CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA RESOLUCION	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
HEMOGLOBINA FETAL	N/A	El aumento de hemoglobina fetal es observado en: Talasemia, Hemoglobinemia fetal familiar hereditaria, Esferocitosis hereditaria, anemia aplásica, Leucemia aguda y crónica, Mieloma múltiple.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas . Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	2 VECES POR SEMANA	ELECTROFORESIS CAPILAR	4 DIAS RED DE APOYO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	HbA1C	Suministra un estimativo del buen manejo de la diabetes a través del tiempo, al estar correlacionada con niveles de hiperglicemia a mediano y largo plazo.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	N/A	La Hemoglobinuria es la presencia de Hb eb la orina sin hematies por destrucción de estos. La hemoglobina libre es reprocesada , pero si el nivel de hemoglobina en la sangre es muy alto la hemoglobina empieza a aparecer en la orina.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml	Congelada -20ºC 1 semana	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	4 DIAS RED DE APOYO
HEMÓLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	PRUEBA DE HAM	Diagnóstico de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna.	CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON EDTA, SANGRE TOTAL CITRATADA Y SUERO	SANGRE EDTA: 5ml SANGRE CITRATADA: 5ml SUERO 3,5ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas . Refrigerada: 2-8ºC 72 horas	LUNES A JUEVES	ENSAYO HEMOLITICO	3 DIAS RED DE APOYO
HEMOSIDERINA EN ORINA	N/A	La hemosiderina es un pigmento férrico de color pardo caramelo y aspecto granular procedente de la descomposición de la hemoglobina en globina + HEM, y posterior mente del grupo HEM en hemosiderina + biliverdina. Los depósitos normales de hemosiderina se encuentran en las células fagociticas del bazo, médula ósea y ganglios y la cantidad de hemosiderina aumenta con la edad. Su presencia puede indicar signo de hemólisis intravascular reciente que se presenta en hemocromatosis, anemia hemolítica y síndrome nefrótico.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada: -20 ºC 1 semansa	LUNES A VIERNES	COLORACION AZUL DE PRUSIA	3 DIAS RED DE APOYO

HEMOPARASITOS	GOTA GRUESA	Diagnóstico de paludismo.El diagnostico microscópico de parásitos con una muestra de sangre mediante gota gruesa está basado en la identificación de los mismos coloreados libres o intracelulares en el eritrocito. Los parásitos se identifican por su forma y por la coloración diferencial de sus componentes, es decir, citoplasma, cromatina y pigmento, y se deben distinguir de los elementos de la sangre, de otros microorganismos sanguíneos y de microorganismos o artefactos que puedan estar presentes en la lámina o en el colorante. Las coloraciones de Giemsa y de Wright tienen colorantes ácidos (eosina) y básicos (azul de metileno) que colorean los componentes celulares acidofilicos y basofilicos, respectivamente.	ESTADO FEBRIL	GOTA GRUESA	2 láminas	temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas .	DIARIO	COLORACION WRITGH	1 DIA RED PROPIA
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ANTIFACTOR X a	ANTIFACTOR Xa	La Heparina de Bajo Peso Molecular (HBPM) proviene de la despolimerización de la molécula original de Heparina no fraccionada (HNF); lo que conduce a los siguientes cambios: disminución de unión a plaquetas y factor 4 plaquetario, conducción a una mejor absorción por vía subcutánea y vida media mas prolongada, cambios en su actividad anticoagulante con mayor actividad antifactor Xa y menor actividad antitrombínica.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	1 ml, tomar 4 horas después de la aplicación de la heparina	Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES	CROMOGENICA	3 DIAS RED DE APOYO
HEPATITIS A , ACS, IgG	HAVAB TOTAL	La hepatitis A es la forma más común de la hepatitis aguda vírica. Su transmisión tiene lugar por vía fecal-oral. La enfermedad no cursa de forma crónica y el virus tampoco persiste en el organismo. Su presencia indica una infección presente o pasada, así como para controlar la respuesta inmune a la vacunación contra el virus de la hepatitis A. La prueba de hepatitis A anticuerpos totales determina la presencia de anticuerpos	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO

		IgM e IgG contra el virus de la hepatitis A.							
HEPATITIS A , ACS, IgM	HAVAB M	La hepatitis A es la forma más común de la hepatitis aguda vírica. Su transmisión tiene lugar por vía fecal-oral. La enfermedad no cursa de forma crónica y el virus tampoco persiste en el organismo. La detección de anticuerpos Anti-HAV IGM indica la existencia de una infección aguda de hepatitis A y se emplea en el diagnóstico diferencial de hepatitis agudas.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HEPATITIS B , ANTIGENO E (HBeAG)	HBeAG	El HBeAg aparece en suero durante la infección aguda de la hepatitis B; indica replicación viral en los hepatocitos y se utiliza para controlar el curso de la infección por el virus de la hepatitis B.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 meses Congelada -20ºC 6 meses	LUNES A SABADO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HEPATITIS B , ACS ANTIGENO E	Ac HBeAG	El HBeAg aparece en suero durante la infección aguda de la hepatitis B; indica replicación viral en los hepatocitos y se utiliza para controlar el curso de la infección por el virus de la hepatitis B.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 días Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A SABADO	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO

HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	HBsAG	La detección del HBsAg en suero indica una infección por el virus de la hepatitis B. El HbsAg es el primer marcador inmunológico y generalmente está presente antes de que aparezcan los síntomas clínicos.El HbsAg se observa en personas con infecciones de hepatitis B agudas y crónicas. La prueba de HBsAg también se emplea en el seguimiento del curso de la enfermedad en personas con una infección aguda o crónica por el virus de la hepatitis y en ciertos casos para controlar la eficacia del tratamiento antiviral.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
HEPATITIS B CORE G	CORE TOTAL	Anticuerpos dirigidos contra el antígeno core del virus. Generalmente se encuentran asociados con el HBs Ag, o una infección pasada (Acs IgG) asociados con anticuerpos contra el antígeno de superficie (anti HBs Ag) positivos. No debe relacionarse con recuperación o inmunidad a la hepatitis B.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HEPATITIS B CORE M	N/A	Los anticuerpos Anti-HBc IgM contra el HBcAg aparecen en suero como consecuencia de una hepatitis B aguda; son los primeros anticuerpos que aparecen en el desarrollo de la Hepatitis B y permiten diferenciar un proceso activo de una infección pasada; permanecen solo algunos meses y sus niveles van descendiendo durante la convalecencia, a diferencia de los anticuerpos IgG (Anti HBc) que pueden persistir por muchos años. Se encuentran asociados generalmente con el HBsAg, lo que permite también diferenciar un portador crónico de una infección activa. Portador crónico HBsAg (+) Anti HBc IgM (-), Portador agudo HBsAg (+) Anti HBc IgM (+).	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO

HEPATITIS B, ACS. CONTRA EL AG DE SUPERFICIE	N/A	El anticuerpo Anti-HBs es un anticuerpo específico dirigido contra el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B. Es un indicador de recuperación clínica en una infección aguda de hepatitis B, o bien tras la vacunación preventiva contra la misma. Útil para la evaluación de posible inmunidad en individuos con mayor riesgo de exposición a la hepatitis B tal como personal encargado de unidades de hemodiálisis o venopunturistas. Sirve para evaluación de necesidad de inmunoglobulina para hepatitis B en casos de heridas por punción. También para la evaluación de necesidad de vacuna anti-hepatitis B y para el seguimiento del estado inmunitario después de la vacunación contra hepatitis B.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 meses Congelada: -20 ºC 6 meses	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HEPATITIS B, VIRUS CARGA VIRAL	N/A	El monitoreo de carga viral, es una prueba importante para determinar la eficacia del tratamiento antiviral. Útil para detectar contagio potencial desde donantes prospectivos y monitoreo post-transplante. Aunque HBeAg es considerado un indicador indirecto de la replicación viral, ésta puede ocurrir sin que exista HBeAg circulante, debido a mutaciones del virus que suspenden la producción de HBeAg.	AYUNO	2 PLASMA CON EDTA SEPARAR INMEDIATAMENTE EN TUBO PLASTICO	4 ml	Refrigerada: 2-8 72 Horas Congelada -20ºC 24 meses	MARTES Y VIERNES	PCR T REAL	15 A 20 DIAS RED DE APOYO
Hepatitis C, PRUEBA CONFIRMATORIA	N/A	Esta prueba e util para confirmación , basada en los resultados del test de screening de HCV .	AYUNO	SUERO	2 ml separado en tubo plástico	Refrigerada: 2-8ºC 7 días Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ A LA SEMANA	INMUNOBLOTT	15 DIAS RED DE APOYO

HEPATITIS C, ANTICUERPOS (HCV)	HCV	La infección por el virus de la Hepatitis C (HVC), conduce frecuentemente a la hepatitis crónica y a la cirrosis, estando su curso asociado a la evolución del carcinoma hepatocelular. La hepatitis C es transmitida primordialmente mediante sangre y hemoderivados contaminados y en menor medida por secreciones del organismo humano. El Anti-VHC comienza a detectarse aproximadamente a las 11 semanas (6-24semanas) tras la exposición al virus. Si la infección se auto limita, desaparece gradualmente aunque puede persistir hasta 5 años después de la curación. Si la infección se cronifica, persisten positivos. La presencia de Anti-VCH implica contacto con el virus y puede ser interpretado como marcador de infección pasada y curada, un falso positivo o una infección crónica. Para distinguir entre estas entidades, el siguiente paso diagnóstico es la determinación del ARN viral.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 6 días Congelada -20ºC 3 mes	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
HEPATITIS C, CARGA VIRAL HVC	PCR HCV	Cuantificación del Virus Hepatitis C desde 43 UI/mL hasta 69.000.000 UI/mL, para monitoreo de carga viral en individuos con infección establecida con Hepatitis C. Valoración de la severidad de la enfermedad y efectividad del tratamiento.	AYUNO ENVIAR HISTORIA CLINICA	2 PLASMA CON EDTA SEPARAR INMEDIATAMENTE EN TUBO PLASTICO	4 ml	Refrigerada: 2-8 72 Horas Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y JUEVES	PCR T REAL	8 DIAS RED DE APOYO
Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] IgG	ANTI-HVD IgG	Diagnóstico de Hepatitis D. El comienzo de la hepatitis D puede ser repentino, con signos y síntomas semejantes a los de la hepatitis B. La infección puede ser intensa y casi siempre coexiste con una infección por el virus de la hepatitis B.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 3 meses	LUNES	EIA	1 DIA RED DE APOYO

Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD] Ig M	ANTI-HVD IgM	Diagnóstico de Hepatitis D. El comienzo de la hepatitis D puede ser repentino, con signos y síntomas semejantes a los de la hepatitis B. La infección puede ser intensa y casi siempre coexiste con una infección por el virus de la hepatitis B.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 3 meses	LUNES	EIA	1 DIA RED DE APOYO
HERPES I ANTICUERPOS IgG	HSV I IgG	Las manifestaciones clínicas más frecuentes de la infección primaria por el virus Herpes simplex tipo I es la faringitis y la gingivoestomatitis. Otras manifestaciones clínicas son la conjuntivitis, queratitis, infecciones vesiculares de la piel y encefalitis.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO SEPARADO EN VIAL PLASTICO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 días Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y MIERCOLES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
HERPES I ANTICUERPOS IgM	HSV I IgM	Las manifestaciones clínicas más frecuentes de la infección primaria por el virus Herpes simplex tipo I es la faringitis y la gingivoestomatitis. Otras manifestaciones clínicas son la conjuntivitis, queratitis, infecciones vesiculares de la piel y encefalitis.Importante para el diagnóstico de infección neonatal y encefalitis causada por Herpes. La presencia de IgM indica actividad viral en progreso, aunque no es posible distinguir entre una infección primaria y reactivación.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y MIERCOLES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
HERPES II ANTICUERPOS IgM	HSV II IgM	El Herpes simplex tipo II es un virus perteneciente a la familia Herpesviridae. Se caracterizan por su facilidad para transmitirse de persona a persona y recurrencia crónica.Es la causa más frecuente de úlcera genital; dentro de las complicaciones más importantes de esta virosis se encuentra la meningitis linfocitaria y el Herpes neonatal, generalmente transmitido por la madre en el parto.La presencia de anticuerpos IgM indica actividad viral en progreso, aunque no es posible distinguir entre una infección primaria y reactivación.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 días Congelada -20ºC 3 meses	MARTES	MICROELISA	1 DIA RED PROPIA

HERPES IIANTICUERPOS IgG	HSV II IgG	El Herpes simplex tipo II es un virus perteneciente a la familia Herpesviridae. Se caracterizan por su facilidad para transmitirse de persona a persona y recurrencia crónica.Es la causa más frecuente de úlcera genital; dentro de las complicaciones más importantes de esta virosis se encuentra la meningitis linfocitaria y el Herpes neonatal, generalmente transmitido por la madre en el parto.La presencia de anticuerpos IgG positivos indican antecedente de infección.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 días Congelada -20ºC 3 meses	MARTES	MICROELISA	1 DIA RED PROPIA
Herpes simplex I y II, DNA DETECTOR	N/A	Ayuda en el diagnóstico de infección por Virus Herpes Simplex, sensibilidad superior al cultivo viral.	AYUNO	LCR, SANGRE TOTAL CON EDTA	5ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas, Congelada -20ºC 1 meses	LUNES A JUEVES	PCR	7 DIAS RED DE APOYO
HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	N/A	Diagnóstico de enfermedad de Tay- Sachs, la cual es producida por una deficiencia de hexosaminidasa, enzima importante en el metabolismo de los gangliósidos. Estos gangliósidos, en particular el gangliósido GM2, se acumula en el cerebro, produciendo deterioro neurológico. La enfermedad se hereda como un gen recesivo y uno de cada 25 miembros de la población judía asquenazí es portador del gen. Esta enfermedad se ha clasificado en infantil, juvenil y adulta, dependiendo de la edad de inicio y el tipo de síntomas. La mayoría de las personas con la enfermedad desarrollan la forma infantil. Los síntomas comienzan a aparecer generalmente entre los 3 y los 6 meses de edad, con tendencia a un progreso rápido y el niño generalmente muere a los 4 o 5 años de edad.	AYUNO. CITA PREVIA	SANGRE TOTAL CON HEPARINA	10 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 horas	UNA VEZ AL MES	FLUOROMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	N/A	Diagnóstico de enfermedad de Tay- Sachs, la cual es producida por una deficiencia de hexosaminidasa, enzima importante en el metabolismo de los gangliósidos. Estos gangliósidos, en particular el gangliósido GM2, se acumula en el cerebro, produciendo deterioro neurológico. La enfermedad se hereda como un gen recesivo y uno de cada 25 miembros de la población judía asquenazí es portador del gen. Esta enfermedad se ha clasificado en infantil, juvenil y adulta, dependiendo de la edad de inicio y el tipo de síntomas. La mayoría de las personas con la enfermedad desarrollan la forma infantil. Los síntomas comienzan a aparecer generalmente entre los 3 y los 6 meses de edad, con tendencia a un progreso rápido y el niño generalmente muere a los 4 o 5 años de edad.	AYUNO. CITA PREVIA	SUERO	2 ml	Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ AL MES	FLUOROMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
HIDROCARBUROS,	N/A	Los hidrocarburos presentan un amplio grupo de compuestos orgánicos que contienen solamente carbón e hidrógeno. Estas sustancias se encuentran de manera aislada o mezclada en gran variedad de productos comerciales que pueden encontrarse en el hogar o en algunos lugares de trabajo. La intoxicación con estos químicos, no produce efectos sistémicos generales pero actúan como asfixiantes. Sus efectos se observan únicamente cuando su concentración es tan elevada en el aire que disminuye de forma importante la presión parcial de oxígeno. Se caracterizan por su alta volatilidad y mínima viscosidad, por lo que su inhalación puede reemplazar rápidamente el gas alveolar y causar hipoxia. Además, puede cruzar con facilidad la membrana alveolo capilar y originar síntomas	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas, Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

		neurológicos. Asimismo se han descrito efectos cardiotóxicos con producción de arritmias fatales							
HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	17 OHCS	Es util en la valoración adrenal de glucorticoides se encuentra aumentada en stress, enfermedades agudas,sindrome de Cushing.,sindrome adrenogenital, acromegalias, tumor e hiperplasia suprarrenal, síndrome de ACTH ectopico.Se encuentra disminuido en panhipopituitarismo, insuficiencia suprarrenal..	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 3 días Refrigerada: 2-8ºC 30 días Congelada -20ºC 60dias	SABADO	CROMATOGRAFIA /ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
HIDROXIPROGESTERONA 17 (ALFA)	17 OH PROGESTERONA	La 17 hidroxiprogesterona esta elevada en pacientes con hiperplasia adrenal congenita CAH La CAH s un grupo de enfermedades autosomicas recesivas, caracterizadas por una deficiencia de cortisol y un exceso de ACTH.El análisis puede ser utilizado para identificar el estado heterocigoto de la deficiencia de la 21 hidroxilasa, realizando la prueba antes y después de la estimulación con ACTH.	AYUNO	SUERO	2ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 1 mes	JUEVES	MICROELISA	1 DIA RED PROPIA
HIERRO SERICO	Fe	Diagnóstico de anemia ferropénica.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	COLORIMETRICA	2 DIAS RED PROPIA
HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]	N/A	La identificación de alelos HLA permite seleccionar compatibilidad entre donante y receptor, para programas de trasplante. Algunos alelos particulares se asocian a enfermedades autoinmunes.	AYUNO	SANGRE TOTAL EDTA	10 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 72 horas . Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	LUNES – JUEVES	PCR	15 DIAS RED DE APOYO

HISTONA ANTICUERPOS	N/A	Anticuerpos detectados en un 30 a 60 % de los pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico y en un 95 % de pacientes con Lupus inducido por drogas. Aparecen igualmente en un 20% de los pacientes con artritis reumatoide.	AYUNO	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 3 meses	SABADO	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
Histoplasma capsulatum, ANTICUERPOS IGM y/o IgG	N/A	Diagnóstico y pronóstico de histoplasmosis. Un resultado IgM positivo es indicativo de infección activa. Un resultado IgG positivo e IgM negativo indica infección reciente.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ CADA 15 DIAS	FIJACION DE COMPLEMENTO	15 DIAS RED DE APOYO
HIV 1 Y 2	N/A	El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus trasmitido principalmente por vía sexual, parenteral, perinatal y trasplacentaria. Su genoma es una cadena de ARN monocatenario que debe copiarse provisionalmente al ADN para poder multiplicarse e integrarse en el genoma de la célula que infecta. Los antígenos proteicos de la envoltura exterior se acoplan de forma específica con proteínas de la membrana de las células infectables, especialmente de los linfocitos T CD4. Después del aislamiento de VIH-1 (1983) y del VIH-2 (1985) en pacientes afectado de SIDA, han sido caracterizadas numerosas variantes genéticas. El diagnóstico de una infección por VIH se basa en la detección de anticuerpos séricos; sin embargo existe un periodo de 3 semanas (periodo de ventana) entre la contaminación y la aparición de los primeros anticuerpos.	NO REQUIERE AYUNO ESTRICTO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

HIV CARGA VIRAL	N/A	til para monitorear la carga viral en individuos con infección establecida por VIH-1. Provee valoración de carga viral antes del inicio de la terapia y detecta falla terapéutica potencial y/o progresión de la enfermedad. Pruebas adicionales pueden ayudar en la valoración de la eficacia antiviral terapéutica.	AYUNO	2 PLASMA CON EDTA SEPARAR INMEDIATAMENTE EN TUBO PLASTICO	4 ml	Refrigerada 2-8°C 5 dias Congelada: -20 ºC 2 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	RT PCR	8 DIAS RED DE APOYO
HLA-B27	N/A	La presencia de antígeno HLA-B27 se asocia estrechamente con la Espondilitis Anquilosante, una enfermedad inflamatoria crónica del sistema musculoesquelético axial y con algunas otras enfermedades reumáticas (síndrome de Reiter, uveítis anterior aguda y enfermedad inflamatoria intestinal)	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	1 ML	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 2 dias Refrigerada: 2-8ºC 4 días	DIARIO	PCR	2 DIAS RED DE APOYO
HOMOCISTEINA	N/A	Predicción de riesgo de derrame isquémico e infarto de miocardio.	AYUNO	SUERO O PLASMA CON EDTA	2 ml separados y congelados inmediatamente después de la toma.	Congelada -20ºC 6 meses	MARTES Y JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO

HOMOCISTEINA EN ORINA	N/A	a homocisteína es un intermediario en las vías del metabolismo de aminoácidos con azufre, que une el ciclo de la metionina con el ciclo de ácido fólico; es utilizada en conjunción con los aminoácidos plasmáticos y ácidos orgánicos en orina para ayudar en la detección bioquímica de los trastornos primarios y secundarios de metabolismo de la metionina. La caracterización del defecto enzimático no ha permitido comprender totalmente el mecanismo de las alteraciones clínicas de la enfermedad. Se sabe que la elevación plasmática de la homocisteína es el factor responsable de las principales manifestaciones clínicas, como las alteraciones vasculares y las complicaciones tromboembólicas, debido a su toxicidad sobre el endotelio de los vasos sanguíneos, mayor adherencia plaquetaria y aumento de la proliferación de las células del músculo liso.El espectro clínico de la homocistinuria es muy amplio abarcando desde casos con síntomas y signos leves que dificultan el reconocimiento del proceso hasta los que cursan con complicaciones graves y de inicio desde los primeros años de vida. Los recién nacidos son normales y los primeros síntomas ocurren a partir del primer o segundo año y suelen ser inespecíficos; la presentación clínica característica incluye la afectación de cuatro sistemas orgánicos: 1-Ocular donde la alteración típica es la luxación del cristalino y otras complicaciones menos frecuentes como el glaucoma, desprendimiento y degeneración de la retina, cataratas y atrofia óptica. 2-Esquelético donde la osteoporosis es prácticamente constante sobre todo después	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	10 DIAS RED DE APOYO

		de la niñez. 3-Nervioso donde aproximadamente la mitad de los pacientes presentan retraso mental con un grado variable de afectación aunque una alteración mental grave es rara. Son frecuentes los trastornos de la conducta con personalidad esquizoide y se pueden presentar signos neurológicos focales como consecuencia de accidentes cerebrovasculares. 4-Vascular estas son las que marcan el pronóstico de la enfermedad y constituyen la principal causa de muerte de estos pacientes; los cuales presentan arteriosclerosis prematura y complicaciones tromboembólicas en venas y arterias de cualquier localización corporal, tanto de vasos grandes como pequeños y pueden aparecer a cualquier edad.							
HONGOS ANTICUERPOS TOTALES	N/A	Diagnóstico de infecciones causadas por hongos oportunistas.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 1 semana Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES ENVIO E.U.	FIJACION DE COMPLEMENTO	10 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA ACTH	ACTH	Ayuda en el diagnóstico de desórdenes del sistema pituitario - hipotalámico incluyendo tumores secretores de ACTH, permitiendo diferenciar hipercortisolismo dependiente o no de ACTH. En condiciones de insuficiencia suprarrenal, concentraciones de ACTH mayores a 100.0 pg/mL indican insuficiencia suprarrenal primaria; en tanto que pacientes con insuficiencia suprarrenal de origen pituitario tienen concentraciones normales de ACTH.	No requiere Ayuno. Indique al laboratorio los medicamentos que se encuentra tomando y su dosis. Se sugiere tomarlos con un vaso mediano de agua pura a la hora acostumbrada. No se deben suspender medicamentos, a menos que tenga la indicación de su médico, en tal caso informe al laboratorio. Procure no hacer ninguna clase de ejercicio físico 24 horas antes del examen. Suspenda la ingesta de biotina y/o multivitamínico 8 horas antes de la toma del examen. No consuma bebidas alcohólicas 72 horas antes del examen.	PLASMA CON EDTA SEPARADO Y CONGELADO INMEDIATAMENTE	2 ml	Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA ANTIDIURÉTICA	Arginina Vasopresina, AVP, ADH	Diagnóstico de desordenes relacionados con concentraciones de hormona antidiurética en orina, especialmente diabetes insípida, síndrome de ADH inapropiada (SIADH) , intoxicación psicogénica con agua y síndromes de producción ectópica de ADH.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	3 ml	Congelada -20ºC 3 meses	ENVIO A E.U.	RIA	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
HORMONA ANTIMULLERIANA	Sustancia Inhibidora Mulleriana (SIM) , Hormona Inhibidora Mulleriana (HIM) , Factor Inhibidor Mulleriano (FIM)	Pubertad retardada en hombres, testotoxicosis, síndrome de insensibilidad androgenica, criptorquidia, disgenesia testicular, sindrome de ovario poliquistico, determinacion de reserva folicular ovarica (fertilidad).	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 6 meses	VIERNES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO

HORMONA DE CRECIMIENTO (HGH) BASAL	HGH	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	AYUNO	SUERO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 1 dia Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST EJERCICIO	N/A	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST GLUCOSA (2 MUESTRAS)	N/A	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST GLUCOSA (3 MUESTRAS)	N/A	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA DEL CRECIMIENTO PRE Y POST GLUCOSA (4 MUESTRAS)	N/A	Diagnóstico de desorden hipotalámico, hipopituitarismo, acromegalia y producción de hormona de crecimiento ectópica por neoplasma.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	FSH	La FSH y la LH son secretadas por la hipófisis y transportadas por la circulación sanguínea a sus centros de acción: los testículos u ovarios. Durante la lactancia los niveles séricos de ambas hormonas se encuentran reducidos; en niños de ambos sexos los niveles de FSH son superiores a los de LH. Durante la pubertad ambas hormonas 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 periodo. En la menopausia y después de ella, los niveles de FSH y LH aumentan. Los niveles de FSH y LH son usados como ayuda en el diagnóstico de Síndrome de Ovario Poliquístico en el que los niveles elevados de LH se combinan con niveles	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

		normales de FSH, en Insuficiencia Ovárica los niveles de las dos hormonas están aumentados y en la Afección Hipotalámica o Hipofisiaria los niveles de ambas hormonas se encuentran disminuidos.							
HORMONA LUTENIZANTES (LH)	LH	Tanto la FSH como la LH son secretadas por la hipófisis y transportadas por la circulación sanguínea a sus centros de acción: los testículos u ovarios. Durante la lactancia los niveles séricos de ambas hormonas se encuentran reducidos; en niños de ambos sexos los niveles de FSH son superiores a los de LH. Durante la pubertad ambas hormonas 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 periodo. En la menopausia y después de ella, los niveles de FSH y LH aumentan. Los niveles de FSH y LH son usados como ayuda en el diagnóstico de, Síndrome de Ovario Poliquístico en el que los niveles elevados de LH se combinan con niveles	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

		normales de FSH, de Insuficiencia Ovárica donde los niveles de las dos hormonas están aumentados, y en la Afección Hipotalámica o Hipofisiaria donde los niveles de ambas hormonas se encuentran disminuidos.							
HTLV I - II	N/A	HTLV-I y HTLV-II, virus linfotrópico de células T humano es un retrovirus que pertenece a la familia Oncovirinae. El HTLV-I fue el primer retrovirus oncógeno humano conocido, provoca una hemopatía maligna denominada leucemia/linfoma de células T del adulto (ATL) y desarrolla también una mielopatía subaguda denominada Paraparesia Espástica Tropical (TSP). El HTLV-II es un virus en busca de enfermedad, no tiene una patología claramente definida aunque se lo ha asociado con diversos síndromes neurológicos y mielopatías subagudas. El HTLV-I tiene como diana principal los linfocitos TCD4+ y el HTLV-II los linfocitos TCD8+. Se cree que el principal mecanismo de trasmisión de la infección por HTLV es a partir de mitosis de las células que infecta; los principales mecanismos de transmisión de la infección por virus HTLV son por vía sexual, vía parenteral y vía vertical.	AYUNO	LCR	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES	INMUNOENSAYO	3 DIAS RED DE APOYO

HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] PRESUNTIVO	N/A	El virus linfotrópico de las células T humanas tipo 1 (en inglés HTLV-I) es el agente etiológico de la leucemia linfoma de células T del adulto (LLTA) y de la parapesia espástica tropical (PET), también conocida como mielopatía asociada a HTLV-I. Los mecanismos de transmisión más importantes son transfusiones sanguíneas, trasplantes, contacto sexual y transmisión vertical, principalmente por lactancia materna. La prueba confirmatoria para el virus HTLV I-II, está indicada en pacientes con resultados positivos en la prueba de tamizaje, permitiendo la determinación cualitativa de anticuerpos con mayor sensibilidad y especificidad, tanto para confirmación como para diferenciación de seropositividad HTLV-I o HTVL-II, por incorporación de proteínas recombinantes específicas de la envoltura de cada virus en el inmunoblot.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 3 meses	MIERCOLES Y SABADO	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES CONFIRMATIVO	N/A	El virus linfotrópico de las células T humanas tipo 1 (en inglés HTLV-I) es el agente etiológico de la leucemia linfoma de células T del adulto (LLTA) y de la parapesia espástica tropical (PET), también conocida como mielopatía asociada a HTLV-I. Los mecanismos de transmisión más importantes son transfusiones sanguíneas, trasplantes, contacto sexual y transmisión vertical, principalmente por lactancia materna. La prueba confirmatoria para el virus HTLV I-II, está indicada en pacientes con resultados positivos en la prueba de tamizaje, permitiendo la determinación cualitativa de anticuerpos con mayor sensibilidad y especificidad, tanto para confirmación como para diferenciación de seropositividad HTLV-I o	AYUNO	PLASMA CON EDTA/SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semana Congelada -20ºC 2 meses	MARTES Y VIERNES ENVIO E.U.	WESTERN BLOT	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

		HTVL-II, por incorporación de proteínas recombinantes específicas de la envoltura de cada virus en el inmunoblot.							
Influenza A Y B, ANTÍGENO	N/A	Diagnóstico de infección por el virus de la influenza, el cual se presenta con un inicio súbito de fiebre y escalofrío, asociado a cefalea, odinofagia, mialgias, anorexia y tos seca. La fiebre es el síntoma más común en todas las edades (50% -100%), generalmente es de 38 o 40 ºC y dura en promedio 5 días. Otras manifestaciones comunes son astralgias (19% - 63%), mareo, disfonía y en los ancianos disnea hasta en 60% de los casos. Los signos físicos incluyen piel húmeda y caliente, hiperémia conjuntival y de otras mucosas, y secreción nasal hialina. En niños se puede presentar como una enfermedad febril no específica o con manifestaciones respiratorias de croup o bronquitis, indistinguibles de enfermedades causadas por otros virus como el virus sincitial respiratorio; a menudo la primera manifestación es una convulsión febril o síntomas gastrointestinales como nauseas, vómito o diarrea.	AYUNO	ASPIRADO NASOFARINGEO	Totalidad de la muestra tubo plástico estéril sellado	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 24 otras Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	LUNES A VIERNES ENVIO E.U.	IFD	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IgG	N/A	Ayuda en el diagnóstico de la influenza: una infección altamente contagiosa, febril, aguda que afecta la nariz, garganta, vías aéreas bronquiales y los pulmones causada por el virus de la gripe.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 días Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INFLUENZA TIPO A ANTICUERPOS IgM	N/A	Influenzavirus A es un género de la familia de virus llamada Orthomyxoviridae en la clasificación de los virus. Cuando se produce un cambio antígeno es causante de la gripe episódica en humanos y que se produce en ciclos de entre 10 y 15 años. En los humanos se desarrolla generalmente una gripe más virulenta que la producida por las variaciones antigénicas menores, que también ocurren en el Influenza B (en ocasiones ocurren simultáneamente) y condicionan las gripes estacionales, que suceden casi todos los años. Tiene sólo una especie, llamada Virus influenza A, que causa la gripe en aves así como también en mamíferos. Se supone que el huésped natural son las aves, pero puede infectar a varias especies de mamíferos, incluyendo a los humanos y porcinos.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 días Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IgG	N/A	Ayuda en el diagnóstico de la influenza: una infección altamente contagiosa, febril, aguda que afecta la nariz, garganta, vías aéreas bronquiales y los pulmones causada por el virus de la gripe.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 días Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

INFLUENZA TIPO B ANTICUERPOS IgM	N/A	El Influenza virus B es un género de virus de la familia orthomyxoviridae; la única especie del género es el virus influenza B, son causantes junto a variaciones antigénicas menores de los influenzavirus A de la gripe estacional. Los virus influenza B solo infectan humanos y focas causando en ellos gripe. Este limitado rango de hospedadores es aparentemente responsable por la ausencia de pandemias de influenza causados por influenzavirus B, en contraste con los causados por influenzavirus A, siendo que ambos mutan tanto por cambios menores en el perfil antigénico como por reagrupamiento. Además, el impacto de los Influenzavirus B sobre el hombre se hace menor, en parte porque evolucionan con más lentitud que los Influenza A; sin embargo, el virus muta con suficiente rapidez como para hacer imposible la instalación de una inmunidad duradera. La determinación de anticuerpos ayuda en el diagnóstico de la influenza o la gripe muy contagiosa, la infección febril aguda de la nariz, la garganta, vías respiratorias, bronquios y pulmones causada por el virus de la influenza.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 días Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	N/A	La presencia de aloanticuerpos contra la actividad del Factor VIII es una complicación del tratamiento de Hemofilia A , mientras que la presencia de autoanticuerpos puede desarrollarse espontáneamente en pacientes con deficiencia adquirida del Factor VIII,La cuantificación de estos títulos ayuda en el desarrollo de estrategias en el tratamiento de pacientes con Hemofilia.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	250 ul	Congelada -20ºC 2 mes	DIARIO	COAGULOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION	N/A	La deficiencia puede conducir a angioedema amenazante. Se han reportado dos formas principales de deficiencia: congénita y adquirida. La forma adquirida está asociada con diversas enfermedades incluido linfoides malignos. Debido a la naturaleza variable de los síntomas durante el trascurso de la enfermedad, el diagnóstico definitivo debe hacerse a través de la reducción de los niveles funcionales. Existen dos tipos de angioedema hereditario. Niveles bajos tanto funcionales como antigénicos se observan en el 85% de los pacientes y niveles bajos funcionales con niveles aumentados o normales antigénicos en el 15% de los pacientes.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada -20ºC 1 mes	TRES VECES A LA SEMANA	NEFELOMETRIA	8 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]	PAI-1	Un incremento es causa importante de trastorno en la función fibrinolítica y puede ser asociado con enfermedad trombótica. Niveles altos también se encuentran en embarazo normal, sepsis de arterias coronarias y en Infartos de Miocardio recurrentes. Niveles elevados precirugía, pueden ser indicadores de complicaciones trombóticas post-operatorias.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml	Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	CROMOGENICA	2 DIAS RED DE APOYO
INMUNOELECTROFORESIS O INMUNOFIJACION	N/A	Identificación inmunológica de proteínas en suero, orina ó LCR.La inmunofijación es una técnica de laboratorio que se utiliza para identificar proteínas o anticuerpos en la sangre separados por electroforesis de proteínas; estos abarcan: IgG, IgM, IgA, Cadena ligera lambda y Cadena ligera kappa. Este examen se emplea con mayor frecuencia para verificar los niveles de ciertos anticuerpos asociados con mieloma múltiple y macroglobulinemia de Waldenstrom y facilita la identificación de gammapatías monoclonales.	NINGUNA	ORINA ,LCR	Orina: 20ml LCR: 2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 meses	MARTES Y JUEVES	ELECTROFORESIS	3 DIAS RED DE APOYO

INMUNOELECTROFORESIS O INMUNOFIJACION EN SUERO	N/A	Identificación inmunológica de proteínas en suero, orina ó LCR.La inmunofijación es una técnica de laboratorio que se utiliza para identificar proteínas o anticuerpos en la sangre separados por electroforesis de proteínas; estos abarcan: IgG, IgM, IgA, Cadena ligera lambda y Cadena ligera kappa. Este examen se emplea con mayor frecuencia para verificar los niveles de ciertos anticuerpos asociados con mieloma múltiple y macroglobulinemia de Waldenstrom y facilita la identificación de gammapatías monoclonales.	AYUNO	SUERO	1ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	INMUFIJACION	10 DIAS RED DE APOYO
INMUNOG LOBULINA E (IgE)	Ig E	La inmunoglobulina E (IgE) está firmemente ligada a los mastocitos y sólo se halla libre en suero en cantidades pequeñas. Cuando un antígeno (alérgeno) 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.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
INMUNOGLOBULINA D	Ig D	En la actualidad, los estudios de IgD sérica evidencian relación con diferentes enfermedades, al demostrar su participación en determinados trastornos febriles en niños, así como su papel en la respuesta inmune, dada por su expresión en la membrana de los linfocitos B formando parte del receptor antigénico.	AYUNO	SUERO SEPARAR EN TUBO APARTE Y CONGELAR	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	MARTES	TURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
INMUNOGLOBULINA (IgA)	Ig A	a inmunoglobulina A (IgA) es la clase predominante de anticuerpo en las secreciones seromucosas del organismo como saliva, lágrimas, calostro, leche y secreciones respiratorias, gastrointestinales y genitourinarias. En sangre, se encuentra como una molécula	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 meses Congelada: -20 ºC 8meses	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO

		monomérica, pero en las mucosas se encuentra en forma dimérica (IgA secretora).							
INMUNOGLOBULINA G (IgG)	Ig G	Diagnóstico de enfermedades autoinmunes, sarcoidosis, enfermedad hepática crónica, infecciones crónicas recurrentes, enfermedades malignas linfoides, mieloma múltiple e inmunodeficiencias graves combinadas y variables.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 meses Congelada: -20 ºC 8 meses	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
INMUNOGLOBULINA G [IgG] 1,2,3,4	N/A	Determina inmunidad humoral.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	NEFELOMETRIA CINETICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INMUNOGLOBULINA M (IgM)	Ig M	Evaluación de inmunidad humoral; diagnóstico y monitoreo de terapia en casos de macroglobulinemia de Waldenstrom o mieloma de células plasmáticas. Evaluar posibilidad de infecciones en útero y su agudeza.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 meses Congeelada: -20 ºC 6 meses	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
INSULINA	N/A	Evaluación de 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.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

INSULINA LIBRE	N/A	La insulina es una hormona polipeptídica producida y secretada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas, en forma de precursor inactivo llamado proinsulina. Esta pasa al aparato de Golgi, donde se modifica, eliminando una parte y uniendo los dos fragmentos restantes mediante puentes disulfuro. La insulina interviene en el aprovechamiento metabólico de los nutrientes, sobre todo con el anabolismo de los carbohidratos. La medición de la insulina libre es útil para la interpretación de la concentración de azúcar en la sangre y su relación con las inyecciones de insulina en pacientes tratados con insulina con anticuerpos anti-insulina.	AYUNO	SUERO SEPARAR N TUBO PLASTICO	3 ml en 2 viales separados	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 12 horas Refrigerada: 2-8ºC 7 días Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A SABADO	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
INSULINA, ANTICUERPOS	N/A	El examen debe realizarse si el individuo es diabético y la insulina parece ya no controlar su diabetes o presenta una reacción alérgica a la misma. Mide la respuesta inmunológica a la insulina y los diferentes tipos de células presentes. Confirma la resistencia a la insulina o las causas de alergia a ella.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 días Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA	RIA	10 DIAS RED DE APOYO
INSULINA, ANTICUERPOS ISLOTES [ICA]	ICA	El examen debe realizarse si el individuo es diabético y la insulina parece ya no controlar su diabetes o presenta una reacción alérgica a la misma. Mide la respuesta inmunológica a la insulina y los diferentes tipos de células presentes. Confirma la resistencia a la insulina o las causas de alergia a ella.	AYUNO	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
INTERLEUQUINA 6	IL -6	La IL-6 es una glucoproteína segregada por los macrófagos, linfocitos T, células endoteliales y fibroblastos; su liberación esta inducida por la IL-1.Es un pirógeno endógeno que estimula en la hipófisis la producción de ACTH, interviene en la producción de inmunoglobulinas, en la diferenciación de linfocitos B, activa los linfocitos T	NINGUNA	SUERO SEPARADO INMEDIATAMENTE EN TUBO PLASTICO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada -20ºC 6 meses	2 VECES POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	6 DIAS RED DE APOYO

		citotóxicos, células plasmáticas, modula la hematopoyesis y participa en la síntesis de proteínas de fase aguda en el hígado en especial fibrinógeno.							
ELECTROLITOS EN SUDOR	N/A	Es una prueba que mide el nivel de cloruro en el sudor, es el método estándar para diagnosticar la fibrosis quística: las personas que padecen esta enfermedad tienen cantidades más altas de sodio y cloruro en su sudor que se pueden detectar con el examen. Aunque las pruebas genéticas se han convertido en métodos importantes para determinar si un niño tiene fibrosis quística, la de cloruro en sudor sigue siendo importante. Algunos pacientes son remitidos para realizarles la prueba debido a síntomas como insuficiencia en el crecimiento, muchas infecciones respiratorias o heces fétidas. En algunas ocasiones los programas de tamizaje para recién nacidos realizan pruebas para fibrosis quística y la prueba del sudor se utiliza para confirmar estos resultados. En la primera parte de la prueba se aplica un químico incoloro e inodoro que causa sudoración en un área pequeña de un brazo o una pierna, luego se coloca un electrodo al brazo o la pierna lo cual le permiten al técnico aplicar una corriente eléctrica débil al área para estimular la sudoración. Las personas pueden experimentar una sensación de hormigueo en el área o una sensación de calor moderado. La siguiente parte de la prueba consiste en limpiar el área estimulada y recoger el sudor en un pedazo de papel de filtro o gasa o en un espiral de plástico y se	CITA PREVIA RED DE APOYO	SUDOR DEL PACIENTE	N/A	Proceso inmediato	LUNES A SABADO	IONTOFORESIS	3 DIAS RED DE APOYO

		envía al laboratorio para su análisis.							
ISOHEMAGLUTININAS	HEMAGLUTININAS	Las isohemaglutininas son agentes que producen aglutinación de los hematíes. Ellas incluyen anticuerpos, antígenos de grupos sanguíneos, lecitinas, factores autoinmunes bacterianos, virales o aglutininas de parásitos sanguíneos. También están relacionados con la enfermedad hemolítica del recién nacido a expensas del grupo ABO.	AYUNO	SUERO Y SANGRE TOTAL CON EDTA	3 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	LUNES A VIERNES	HEMAGLUTINACION	1 DIA RED DE APOYO
JO ANTICUERPOS	JO	Anti Jo presentes en el 30% de los pacientes con poliomiositis y frecuentemente predice un curso mas agresivo con enfermedad intersticial del pulmón y artritis.	AYUNO	SUERO	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 días Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 3 meses	MIERCOLES	EIA	3 DIAS RED DE APOYO

KANAMICINA	N/A	La kanamicina es un antibiótico de amplio espectro, bactericida, activo sobre gérmenes gram positivos, gram negativos y Micobacterias. Es eficiente en el tratamiento de Mastitis, Septicemia, Nefritis, Tuberculosis, etc. Su administración debe ser controlada pues su principal efecto secundario es ejercido sobre la cóclea (oido interno) produciendo pérdida auditiva neurosensorial con raro daño vestibular. La pérdida auditiva puede ocurrir al comenzar el tratamiento o tener su inicio varios meses después de completarlo.	RELACIONAR ULTIMA DOSIS	LCR/SUERO	2 ml	Congelada -20ºC 1 año	LUNES Y VIERNES ENVIO E.U.	BIOENSAYO	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
LACTÓGENO PLACENTARIO	HPL	Hormona placentaria que induce la resistencia a la insulina e intolerancia a los carbohidratos. Descompone los lípidos de la madre para brindar energía al feto.	AYUNO	SUERO	2 ml Centrifugar, separar y congelar inmediatamente en tubo plástico estéril	Congelada -20ºC 2 semanas	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Legionella, ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14	N/A	Detección de infección respiratoria aguda producida por la bacteria Legionella pneumophila, la cual puede causar un amplio espectro de enfermedades que van desde tos moderada hasta neumonía grave.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Legionella, ANTÍGENO	N/A	Detecta cualitativamente la presencia de antígeno Legionella pneumophila serogrupo I en orina, como prueba adjunta al cultivo para el diagnóstico presuntivo de Legionelosis pasada o actual.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml Recolectar muestra a partir de la segunda parte de la micción Enviar en recipiente plástico estéril sellado	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
LEISHMANIA IDENTIFICACION POR PCR	N/A	Detección de Leishmaniasis la cual puede tener varias formas clínicas que aparecen solas o asociadas: la Leishmaniasis cutánea, caracterizada por alopecias, hiperqueratosis, crecimiento excesivo de uñas, ulceraciones en piel y mucosas, y alteraciones oculares entre otras, y Leishmaniasis visceral, localizada principalmente en	SOLICITAR TUBO CON BUFFER NET	ASPIRADO EN BUFFER NET, BIOPSIA	Biopsia en BPS o agua desionizada estéril	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas	UNA VEZ POR SEMANA	PCR	15 DIAS RED DE APOYO

		órganos y de evolución más grave y rápida. Esta última se caracteriza por fiebre intermitente, linfadenopatía, hepatomegalia, esplenomegalia, anemia y adelgazamiento progresivo.							
LEISHMANIA ANTICUERPOS TOTALES	N/A	Detección de Leishmaniasis la cual puede tener varias formas clínicas que aparecen solas o asociadas: la Leishmaniasis cutánea, caracterizada por alopecias, hiperqueratosis, crecimiento excesivo de uñas, ulceraciones en piel y mucosas, y alteraciones oculares entre otras, y Leishmaniasis visceral, localizada principalmente en órganos y de evolución más grave y rápida. Esta última se caracteriza por fiebre intermitente, linfadenopatía, hepatomegalia, esplenomegalia, anemia y adelgazamiento progresivo.	AYUNO	SUERO SEPARADO EN VIAL PLASTICO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1semanas Congelada -20ºC 1meses	VIERNES	IFI	8 DIAS RED DE APOYO
LEPTINA	N/A	La leptina humana es el mejor marcador del tejido adiposo, y altas concentraciones de esta hormona en el cuerpo se relaciona directamente con la condicion de sobrepeso y obesidad.La Leptina contribuye en la regulacion del balance energetico	AYUNO (ABSTENERSE DE COMER O BEBER DURANTE MINIMO 8 HORAS ANTES DEL EXAMEN)	SUERO LIBRE DE HEMOLISI Y LIPEMIA	2ml	Congelada a -20°C 1mes	JUEVES ,CONFIRMACIONES A LOS 8 DIAS (SIGUIENTE MONTAJE)	MICROELISA	2 DIAS RED DE APOYO

LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgG	N/A	Detección de Leptospirosis, antropo-zoonosis muy difundida en todo el mundo. El hombre adquiere la infección por contacto accidental con animales reservorios, tanto domésticos como silvestres, que eliminan grandes cantidades de leptospiras por la orina, o por contacto con aguas o suelos húmedos contaminados con los organismos que diseminan los animales enfermos o portadores. Esta enfermedad en humanos comúnmente es esporádica o endémica y solo pocas veces llega a ser grave (enfermedad de Weil).La sintomatología es muy variable y se confunde con muchas enfermedades va desde un cuadro subclínico de enfermedad febril anictérica y autolimitada, frecuentemente etiquetada como síndrome gripal, hasta cuadros clínicos ictéricos graves con alta potencialidad de letalidad.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada a -20°C 2meses	LUNES A VIERNES	INMUNOCROMATOGRAFIA	1 DIA RED DE APOYO
LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgM	N/A	Ayuda diagnóstica de leptospirosis, enfermedad infecciosa aguda causada por espiroquetas del género Leptospira.	AYUNO. DILIGENCIA RIFHA EPIDEMIOLOGICA	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada a -20°C 2meses	LUNES Y JUEVES	EIA	1 DIA RED DE APOYO

LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Los linfocitos B, al igual que el resto de las células del sistema inmune se originan en médula ósea a partir de un precursor común, comienzan su maduración en la médula ósea y la finalizan en el bazo; durante las primeras etapas de desarrollo los esfuerzos se centran en la generación de la inmunoglobulina de superficie que es parte del receptor B (BCR). El desarrollo de los linfocitos B depende de la presencia de células estromales que actúan, no sólo como una red de sostén necesaria para que los linfocitos B continúen su desarrollo sino también como fuente de factores de crecimiento críticos que estimulan la diferenciación y proliferación. Del total de linfocitos B inmaduros que se genera diariamente sólo un pequeño porcentaje logra salir de médula ósea y alcanzar el bazo, donde continúan con su proceso de maduración; en este estadio los linfocitos B que se encuentran en la periferia en un estado de transición entre el estadio B inmaduro y maduro, reciben el nombre de linfocitos B transicionales (BTr)	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Los linfocitos B, al igual que el resto de las células del sistema inmune se originan en médula ósea a partir de un precursor común, comienzan su maduración en la médula ósea y la finalizan en el bazo; durante las primeras etapas de desarrollo los esfuerzos se centran en la generación de la inmunoglobulina de superficie que es parte del receptor B (BCR). El desarrollo de los linfocitos B depende de la presencia de células estromales que actúan, no sólo como una red de sostén necesaria para que los linfocitos B continúen su desarrollo sino también como fuente de factores de crecimiento críticos que estimulan la diferenciación y proliferación. Del total de linfocitos B inmaduros que se genera diariamente sólo un pequeño porcentaje logra salir de médula ósea y alcanzar el bazo, donde continúan con su proceso de maduración; en este estadio los linfocitos B que se encuentran en la periferia en un estado de transición entre el estadio B inmaduro y maduro, reciben el nombre de linfocitos B transicionales (BTr)	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Los linfocitos B, al igual que el resto de las células del sistema inmune se originan en médula ósea a partir de un precursor común, comienzan su maduración en la médula ósea y la finalizan en el bazo; durante las primeras etapas de desarrollo los esfuerzos se centran en la generación de la inmunoglobulina de superficie que es parte del receptor B (BCR). El desarrollo de los linfocitos B depende de la presencia de células estromales que actúan, no sólo como una red de sostén necesaria para que los linfocitos B continúen su desarrollo sino también como fuente de factores de crecimiento críticos que estimulan la diferenciación y proliferación. Del total de linfocitos B inmaduros que se genera diariamente sólo un pequeño porcentaje logra salir de médula ósea y alcanzar el bazo, donde continúan con su proceso de maduración; en este estadio los linfocitos B que se encuentran en la periferia en un estado de transición entre el estadio B inmaduro y maduro, reciben el nombre de linfocitos B transicionales (BTr)	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Los linfocitos B, al igual que el resto de las células del sistema inmune se originan en médula ósea a partir de un precursor común, comienzan su maduración en la médula ósea y la finalizan en el bazo; durante las primeras etapas de desarrollo los esfuerzos se centran en la generación de la inmunoglobulina de superficie que es parte del receptor B (BCR). El desarrollo de los linfocitos B depende de la presencia de células estromales que actúan, no sólo como una red de sostén necesaria para que los linfocitos B continúen su desarrollo sino también como fuente de factores de crecimiento críticos que estimulan la diferenciación y proliferación. Del total de linfocitos B inmaduros que se genera diariamente sólo un pequeño porcentaje logra salir de médula ósea y alcanzar el bazo, donde continúan con su proceso de maduración; en este estadio los linfocitos B que se encuentran en la periferia en un estado de transición entre el estadio B inmaduro y maduro, reciben el nombre de linfocitos B transicionales (BTr)	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LIDOCAINA	XILOCAINA	Anestésico local usado para aliviar el dolor y las molestias en la piel causadas por la infección con el virus del herpes zoster. También tiene efecto arrítmico administrada por vía intravenosa o transtraqueal.	NINGUNA	PLASMA CON ACD O SUERO	2 ml	**PLASMA CON ACD :** Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 días Refrigerada: 2-8ºC 1 mes **SUERO** Congelada -20ºC 1 año	LUNES Y VIERNES ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA DE GAS	10 A 15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
LINFOCITOS CD 3 CD4 CD8	N/A	Monitoreo de poblaciones individuales de linfocitos T, para determinar estado de inmunidad celular y humoral del paciente.	HISTRORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas Refrugerada 2-8 °C 24 horas	LUNES A VIERNES	CITOMETRIA DE FLUJO	3 DIAS RED DE APOYO

LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRIA DE FLUJO	N/A	La inmunidad mediada por anticuerpos depende de los linfocitos B. Las células B dan origen a las células plasmáticas que producen anticuerpos. Se diferencian en el hígado, bazo fetal y médula ósea del adulto. Durante su desarrollo tanto los linfocitos T como los B adquieren receptores específicos para antígenos.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	La inmunidad mediada por anticuerpos depende de los linfocitos B. Las células B dan origen a las células plasmáticas que producen anticuerpos. Se diferencian en el hígado, bazo fetal y médula ósea del adulto. Durante su desarrollo tanto los linfocitos T como los B adquieren receptores específicos para antígenos.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDICA	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	La inmunidad mediada por anticuerpos depende de los linfocitos B. Las células B dan origen a las células plasmáticas que producen anticuerpos. Se diferencian en el hígado, bazo fetal y médula ósea del adulto. Durante su desarrollo tanto los linfocitos T como los B adquieren receptores específicos para antígenos.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD13 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	La inmunidad mediada por anticuerpos depende de los linfocitos B. Las células B dan origen a las células plasmáticas que producen anticuerpos. Se diferencian en el hígado, bazo fetal y médula ósea del adulto. Durante su desarrollo tanto los linfocitos T como los B adquieren receptores específicos para antígenos.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD15 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	La inmunidad mediada por anticuerpos depende de los linfocitos B. Las células B dan origen a las células plasmáticas que producen anticuerpos. Se diferencian en el hígado, bazo fetal y médula ósea del adulto. Durante su desarrollo tanto los linfocitos T como los B adquieren	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

		receptores específicos para antígenos.							
LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

		y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.							
LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRIA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

		y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.							
LINFOCITOS CD79a LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO

LINFOCITOS CD79b LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO	N/A	Las células NK (Natural Killer: asesina natural en español) son un tipo de linfocito pertenecientes al sistema inmunitario; también se las conoce como células nulas. Morfológicamente son prácticamente indistinguibles a los linfocitos grandes excepto por los gránulos que contienen; se les llama tercera población ya que cuando se conocieron bien los linfocitos T y B por marcadores, las células NK no acoplaban estos marcadores ni de B ni de T. Las células NK son componentes importantes en la defensa inmunitaria no específica, comparten un progenitor común con los linfocitos T son originarias de la médula ósea y son grandes y granulares. Estas células no destruyen los microorganismos patógenos directamente, teniendo una función más relacionada con la destrucción de células infectadas o que puedan ser cancerígenas. Las células NK están químicamente caracterizadas por la presencia del marcador CD56 y ausencia de CD3.	HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SOLICITUD MEDIC A	SANGRE TOTAL CON EDTA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	LUNES A JUEVES	CITOMETRIA DE FLUJO	5 DIAS RED DE APOYO
LIPASA		Diagnóstico de enfermedad pancreática. Elevada en insuficiencia renal. La determinación de lipasa sérica es considerada mas sensible y específica que la amilasa sérica. Útil para evaluar el curso y severidad de enfermedades pancreáticas crónicas.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 días Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
LIPIDOS TOTALES	N/A	Investigación inicial de desordenes lipídicos.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	LUNES A VIERNES	COLORIMETRICA	2 DIAS RED DE APOYO

LIPOPROTEINA A	LP (a)	Clarificación de hiperlipidemias. Valores > 30.0 mg/dL pueden indicar factor de riesgo independiente para enfermedad coronaria. Concentraciones altas de Lp(a) correlacionan fuertemente con aumento de riesgo de infarto cerebral y de miocardio. Las concentraciones de Lp(a) están genéticamente determinadas y no son afectadas por la dieta.	AYUNO El paciente no debe cambiar sus hábitos alimenticios en las tres semanas previas a la prueba, no ingerir bebidas alcohólicas en las 72 horas previas al examen	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelado -20° C 3 meses	UNA VEZ POR SEMANA	NEFELOMETRIA CINETICA	10 DIAS RED DE APOYO
LIQUIDO SINOVIAL, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR RA, COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA	N/A	El liquido sinovial o sinovia es un liquido viscoso y claro que se encuentra en las articulaciones . Su composición es la de un ultrafiltrado de plasma, con la misma composición ionica.El liquido contiene pocas proteínas y células pero es rico en Acido hialuronico sintetizado por los sinoviocitos de tipo B.El liquido sinovial reduce la fricción entre los cartílagos y otros tejidos en las articulaciones para lubricarlas y acolcharlas durante el movimiento.Su estudio analítico ,citológico, microbiológico así como la búsqueda de cristales e incluso el análisis bioquímica es inmunológico pueden aportar datos suficientes par sentar un diagnostico definitivo en la patología articular , traumatología y fundamentalmente en reumatología.	NINGUNA	LIQUIDO SINOVIAL	2ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 12 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	2 DIAS RED PROPIA
LITIO	N/A	Monitoreo terapéutico. El litio se utiliza en el tratamiento de trastornos bipolares, en los cuales una persona puede sufrir cambios de estados de ánimo extremos, y pasar de la depresión o la ira a la alegría.	NINGUNA	SUERO SEPARADO EN TUBO PLASTICO FORMATO DE DROGAS TERAPEUTICAS	2 ml despues de 12 horas de ultima dosis	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 6 meses	LUNES A VIERNES	COLORIMETRICA	3 DIAS RED DE APOYO

MAGNESIO	Mg	Evaluación del estado nutricional. Sus niveles aumentan en insuficiencia renal, coma diabético, hiperparatiroidismo, Adisson, diabetes mellitus y durante la administración de antiácidos; disminuye en trastornos gastrointestinales, alcoholismo y cirrosis alcohólica, hipertiroidismo, aldosteronismo, hiper e hipoparatiroidismo, alteración renal, pancreatitis aguda y lactancia excesiva. El déficit de magnesio puede producir hipocalcemia e hipopotasemia aparentemente inexplicable; los pacientes pueden presentar síntomas neurológicos y gastrointestinales.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	COLORIMETRICA	1 DIA RED PROPIA
MAGNESIO URINARIO	N/A	El magnesio es, junto con el potasio el catión intracelular más importante. Aproximadamente un 50% se encuentra en hueso asociado al calcio y al fosfato y el resto se halla a nivel intracelular y solamente un pequeño porcentaje se halla a nivel extracelular. El Magnesio funciona como activador de varios procesos fosfoquímicos que incluyen la fosforilación, la síntesis proteica y el metabolismo de ADN. Además se encuentra involucrado en la trasmisión neuromuscular y en la excitabilidad del musculo esquelético y cardíaco. El magnesio ingerido se absorbe en el intestino siendo la cantidad absorbida inversamente proporcional a su ingestión total. Los riñones controlan eficazmente la homeostasis del magnesio por reabsorción tubular, la cual retiene el magnesio cuando la ingestión es baja y lo excreta en caso de que se ingiera en grandes cantidades.Útil para evaluar la pérdida y el balance de magnesio. El magnesio en orina disminuye antes que el magnesio en suero. La recolección de orina de 24	NINGUNA	ORINA	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	COLORIMETRICA	1 DIA RED PROPIA

		horas es de utilidad para detectar deficiencia de magnesio, falla intestinal, enfermedad de Crohn, o función renal anormal.							
MANGANESO EN ORINA DE 24 HORAS	N/A	La carencia de manganeso en el organismo puede disminuir el crecimiento de uñas y cabello, despigmentación del pelo, mala formación de huesos y disminuir la tolerancia a la glucosa o capacidad de eliminar excesos de azúcar en la sangre. El exceso de manganeso por alimentación no ha demostrado tener efectos adversos, en cambio sí se producen problemas pulmonares cuando se respira polvo de manganeso, particularmente en los lugares de extracción.	NINGUNA	ORINA AL AZAR / ORINA 24 HORAS	20 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 24 horas Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 14 Dias	2 VECES POR SEMANA	ESPECTROMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	15 DIAS RED DE APOYO
MANGANESO SERICO		a carencia de manganeso en el organismo puede disminuir el crecimiento de uñas y cabello, despigmentación del pelo, mala formación de huesos y disminuir la tolerancia a la glucosa o capacidad de eliminar excesos de azúcar en la sangre. El exceso de manganeso por alimentación no ha demostrado tener efectos adversos, en cambio sí se	NINGUNA	SUERO TOMAR EN TUBO AZUL MARINO CON BANDA ROJA VERTICAL	2 ml separar inmediatamente	Temperatura Ambiente 7 dias Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 1 mes	2 VECES POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO

		producen problemas pulmonares cuando se respira polvo de manganeso, particularmente en los lugares de extracción.							
MARIHUANA (CANNABINOIDES)	CANNABINOIDES- THC	Droga ilícita de abuso, la principal sustancia química activa es el delta-9-tetrahidrocanabinol (THC). La membrana de ciertas células nerviosas cerebrales contienen receptores protéicos que se adhieren al THC, que una vez asegurado genera reacciones celulares que provocan euforia. Se mencionan efectos medicinales por actuar sobre la percepción del dolor, humor, hambre y control muscular.	NINGUNA	ORINA OCASIONAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada-20 : 2 meses	DIARIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DE TAMIZAJE	1 DIA RED PROPIA
MARIHUANA (CANNABINOIDES) CUANTITATIVA	CANNABINOIDES- THC	Droga ilícita de abuso, la principal sustancia química activa es el delta-9-tetrahidrocanabinol (THC). La membrana de ciertas células nerviosas cerebrales contienen receptores protéicos que se adhieren al THC, que una vez asegurado genera reacciones celulares que provocan euforia. Se mencionan efectos medicinales por actuar sobre la percepción del dolor, humor, hambre y control muscular.	NINGUNA	ORINA OCASIONAL	20 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 2 dias Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada -20ºC 3 meses	LUNES A VIERNES	INMUNOENSAYO	3 DIAS RED DE APOYO

MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS	Anti GBM	La pared capilar glomerular es una barrera molecular capaz de excluir a la mayoría de las proteínas plasmáticas y permitir el paso del agua, de pequeñas moléculas de soluto y de iones. La membrana basal glomerular (MBG) se compone de dos capas finas, la lámina rara interna y la lámina rara externa, y una capa central gruesa, la lámina densa e impide el paso de macromoléculas en forma mecánica y eléctrica; los estudios con dextranos han sugerido que la integridad estructural de la MBG es clave para el mantenimiento de la función de permeabilidad de la barrera al agua, pequeños solutos, iones, y proteínas de menor tamaño. Los anticuerpos anti-membrana basal glomerular son anticuerpos contra esta membrana que pueden llevar a que se presente daño renal. La presencia de este tipo de anticuerpo está asociada en casos de Síndrome de Goodpasture, Síndrome Nefrótico Agudo y Glomerulonefritis rápidamente progresiva.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	SABADO	ELISA	2 DIAS RED DE APOYO

MERCURIO EN CABELLO O UÑAS	Hg	El mercurio es un metal que ocurre en forma natural en el ambiente y que tiene varias formas químicas; es un líquido inodoro de color blanco-plateado brillante y al calentarlo se transforma en un gas inodoro e incoloro. El mercurio se combina con otros elementos por ejemplo cloro, azufre u oxígeno para formar compuestos de mercurio inorgánicos o sales las que son generalmente polvos o cristales blanco; también se combina con carbono para formar compuestos de mercurio orgánicos el más común, metilmercurio, es producido principalmente por organismos microscópicos en el suelo y en el agua. El mercurio metálico se usa en la producción de gas de cloro y soda cáustica y también se usa en termómetros, tapaduras dentales y pilas; las sales de mercurio se usan en cremas para aclarar la piel y en cremas y ungüentos antisépticos. La exposición al mercurio puede ocurrir al comer pescados o mariscos contaminados con metilmercurio, al respirar vapores de mercurio generados por incineradores, industrias que queman combustibles que contienen mercurio o cerca de donde se ha derramado mercurio, por liberación de mercurio durante tratamientos médicos o dentales, al respirar aire contaminado en el trabajo o por contacto de la piel durante uso en el trabajo (servicios dentales y de salud y otras industrias que usan mercurio) y en la práctica de ceremonias o ritos en que se usa el mercurio. El sistema nervioso es muy susceptible a todas formas de mercurio; la exposición a altos niveles de mercurio metálico inorgánico u orgánico puede dañar en forma permanente a los	NINGUNA	CABELLO DESDE LA RAIZ Ó UÑAS	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC	DIARIO	ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO

		riñones, el cerebro y al feto. Los efectos sobre la función cerebral pueden manifestarse como irritabilidad, timidez, temblores, alteraciones a la vista o la audición y problemas de la memoria. La exposición por corto tiempo a altos niveles de vapores de mercurio metálico puede causar lesiones al pulmón, náusea, vómitos, diarrea, aumento de la presión sanguínea o del pulso, salpullidos e irritación a los ojos							
MERCURIO EN ORINA DE 24H	Hg	Evaluación de intoxicación por mercurio. Niveles elevados producen desordenes neurológicos.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	Orina 24h: 30 ml registrar volumen	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 2 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1mes	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO
MERCURIO EN SANGRE	Hg	Evaluación de intoxicación por mercurio. Niveles elevados producen desordenes neurológicos.	NINGUNA	SANGRE TOTAL EDTA	10 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 2 meses	MARTES JUEVES Y VIERNES	ESPECTROMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS HABILES RED DE APOYO

METADONA	N/A	La metadona es una sustancia sintética derivada del opio, que es utilizada para el tratamiento de la dependencia a la heroína, neutraliza la euforia que esta droga produce y evita la aparición del síndrome de abstinencia. Como efectos secundarios, la metadona puede causar disminución de la frecuencia respiratoria y ritmo cardiaco, somnolencia extrema, desmayo y mareos graves.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	Totalidad de la muestra	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias Congelada -20ºC 1 semana	DIARIO	INMUNOCROMATOGRAFIA	3 DIAS RED DE APOYO
METAHEMOGLOBINA, CUANTITATIVA		La metahemoglobina es un tipo de hemoglobina en la cual el átomo y hierro inmerso en la molécula de heme ha dejado de estar reducido (Fe++) y ha pasado a estar oxidado (Fe+++); este pequeño cambio en la molécula del heme imposibilita un adecuado transporte de oxígeno de manera efectiva a los tejidos corporales. Se puede transmitir de padres a hijos o puede ser causada por la exposición a ciertas drogas, químicos o alimentos.Hay dos formas de metahemoglobinemia hereditaria: la primera forma la transmiten ambos padres, quienes generalmente no padecen la enfermedad en sí, pero portan el gen que la causa y ocurre cuando hay un problema con una enzima llamada citocromo b5 reductasa.Existen dos subtipos de metahemoglobinemia hereditaria: el tipo 1 también llamado deficiencia de reductasa en eritrocitos ocurre cuando los glóbulos rojos carecen de la enzima y el tipo 2 también llamado deficiencia generalizada de reductasa, ocurre cuando la enzima no funciona en ninguna parte del cuerpo. La metahemoglobinemia adquirida es más común que las formas hereditarias y ocurre en algunas personas después de la exposición a	DILIGENCIAR FICHA TOXICOLOGIA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 4 horas Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	LUNES A SABADO	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO

		ciertos químicos y drogas, como: anestésicos como benzocaína y xilocaína, benceno, ciertos antibióticos (entre ellos, dapsona y cloroquina) y nitritos (usados como aditivos para evitar que las carnes se dañen). La mayoría de los pacientes que consultan por cianosis, presentan una patología respiratoria que les impide oxigenar la hemoglobina. Este tipo de patologías se diagnostican con un adecuado examen físico, la realización de gases arteriales con una PO2 disminuida y generalmente la cianosis mejora con la aplicación de oxígeno adicional.							
METANOL		La dosis letal de metanol por vía oral varía entre los 60 y 200 ml. La toxicidad obedece al metabolismo del alcohol metílico que se convierte en ácido fórmico y formaldehído, precipitando las proteínas de las vías nerviosas y causando daño irreparable. Es conocido el efecto lesivo específico que tiene esta sustancia sobre las células ganglionares de la retina y el nervio óptico, generando ceguera total, muchas veces de carácter irreversible. El ácido fórmico	ASEPSIA DEL ANTEBRAZO SIN EMPLEAR ALCOHOL, NO DESTAPAR LA MUESTRA	SANGRE TOTAL	Sangre tubo tapa roja sin centrifugar y sin destapar 5ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	LUNES A VIERNES	ACIDO CROMATROPICO	2 DIAS RED DE APOYO

		produce acidosis metabólica severa.							
METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA	N/A	Los pacientes con feocromocitoma, ganglioneuroma y factores neurogénicos presentan altos niveles de metanefrina y normetanefrina.	AYUNO UNA SEMANA ANTES ABSTENERSE DE COMER CAFÉ TE,BANANO,VANILLA,ASPIRINA Y ANTIBIOTICOS	PLASMA CON EDTA	3 ml separar y congelar inmediatamnete	Congelada -20ºC 1 mes	JUEVES	INMUNOENSAYO ENZIMATICO	3 DIAS RED DE APOYO
METANEFRINAS EN ORINA	N/A	Diagnóstico de feocromacitoma.	UNA SEMANA ANTES ABSTENERSE DE COMER CAFÉ TE,BANANO,VANILLA,ASPIRINA Y ANTIBIOTICOS	ORINA DE 24 HORAS	20 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 24 Horas Congelada -20ºC 1 mes al adicionar HCL como conservante.	JUEVES	EIA	5 DIAS RED DE APOYO
METOTEXATRE	MXT	El metotexatre es un medicamento usado en elo tratamiento del cancer, enfernmedades autoinmunes y la inducion de aborto terapuetico.Su cuantificacion busca llegar a niveles terapeuticos y evitar niveles toxicos.	RELACIONAR ULTIMA DOSIS	SUERO NO EMPLEAR TUBOS CON GEL SEPARADOR PROTEEER DE LA LUZ	4 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 14 horas Refrigerada: 2-8ºC 2 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES	INMUNOENSAYO CON FLUORESECNCIA POLARIZADA	5 DIAS RED DE APOYO

MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	N/A	a infección por micobacterias atípicas puede causar una gran variedad de infecciones tales como abscesos, artritis séptica y osteomielitis. Puede infectar pulmones, tracto gastrointestinal, ganglios linfáticos, piel y tejidos blandos. Existe especies comprometidas diferentes de M.tuberculosis: M. avium intracellulare, M. marinum, M. ulcerans, y M.kansasii.		CULTIVO PURO NO MAYOR A 4 SEMANAS	Total de la muestra en frasco plastico esteril	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2- 4 horas	MARTES A VIERNES	BACTERIOLOGICO DE 2 MESES DE CRECIMIENTO	2 MESES RED DE APOYO
MICROALBUMINURIA	N/A	Empleada para valorar el sitio de falla renal. Permite predecir la progresión de nefropatía manifiesta en diabéticos insulinodependientes y no insulinodependientes.	PRIMERA ORINA DE LA MAÑANA	ORINA	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
MIOGLOBINA EN SUERO	N/A	Indicada en sospecha de lesión muscular, incluyendo músculo esquelético y cardiaco.	AYUNO	SUERO SEPARADO INMEDIATAMENTE EN TUBO PLASTICO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 13meses	ENVIO A E.U.	NEFELOMETRIA	7 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
MIOGLOBINA EN ORINA	N/A	Indicada en sospecha de lesión muscular, incluyendo músculo esquelético y cardiaco. Cuando el músculo esquelético sufre algún daño, la mioglobina es liberada en el torrente sanguíneo, y los riñones se encargan de filtrarla y eliminarla por medio de la orina. En grandes cantidades, la mioglobina puede dañar las estructuras renales, al igual que descomponerse en elementos tóxicos, causando insuficiencia renal.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada -20ºC 1meses	LUNES, MIERCOLES, VIERNES	PRECIPITACION	2 DIAS RED DE APOYO
MITOCONDRIA , ANTICUERPOS ANTI (AMAS)	AMAS	Los Anticuerpos antimicondriales (AMA) son anticuerpos (inmunoglobulinas) producidos en contra de las mitocondrias celulares, principalmente a nivel hepático en los hepatocitos.Facilita el diagnóstico de la cirrosis biliar primaria. En otros trastornos hepáticos, entre ellos , la hepatitis activa crónica y la cirrosis criptógena, pueden detectarse títulos bajos de AMA.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semansa Congelada: -20 ºC 3meses	MIERCOLES Y SABADO	EIA	2 DIAS RED PROPIA

MONOTEST	AC HETEROFILOS	Detección de mononucleosis infecciosa, producida por el virus de Epstein Barr. Aparecen a la semana de enfermedad y alcanzan un máximo a las 2 ó 3 semanas, persistiendo hasta 2 meses.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 4 meses	LUNES A SABADO	LATEX	2 DIAS RED DE APOYO
MONOXIDO DE CARBONO (CARBOXIHEMOGLOBINA)	COHb	La carboxihemoglobina (COHb) es la hemoglobina resultante de la unión con el monóxido de carbono; el monóxido de carbono presenta una afinidad doscientas diez veces mayor que el oxígeno por la hemoglobina, desplazando a ésta fácilmente. A causa de la afinidad del monóxido de carbono por la hemoglobina, hay una formación progresiva de COHb; esta formación depende del tiempo que dure la exposición al CO, de la concentración de este gas en el aire inspirado y de la ventilación alveolar. El CO es tóxico porque al formarse la carboxihemoglobina, ésta ya no puede captar el oxígeno. A menudo la intoxicación por monóxido de carbono se incluye como una forma de hipoxia anémica porque hay deficiencia de hemoglobina disponible para transportar oxígeno.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	5ml tapar tubo hermeticamente	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 10 dias	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
MUCOPOLISACÁRIDOS	N/A	La carboxihemoglobina (COHb) es la hemoglobina resultante de la unión con el monóxido de carbono; el monóxido de carbono presenta una afinidad doscientas diez veces mayor que el oxígeno por la hemoglobina, desplazando a ésta fácilmente. A causa de la afinidad del monóxido de carbono por la hemoglobina, hay una formación progresiva de COHb; esta formación depende del tiempo que dure la exposición al CO, de la concentración de este gas en el aire inspirado y de la ventilación alveolar. El CO es tóxico porque al formarse la carboxihemoglobina, ésta ya no puede captar el oxígeno. A	HISTORICA CLINICA COMPLETA NO SOBREHIDRATAR AL PACIENTE	ADULTOS Y MAYORES DE 1 AÑO ORINA PARCIAL DE UN SOLO DIA ENTRE 9 Y 5 pm MENORES DE 1 AÑO SOLICTAR INFORMACION	3 Frascos de orina en dias consecutivos, congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 semanas	MENSUAL	ELECTROFORESIS	25 DIAS RED DE APOYO

		menudo la intoxicación por monóxido de carbono se incluye como una forma de hipoxia anémica porque hay deficiencia de hemoglobina disponible para transportar oxígeno.							
MUSCULO ESTRIADO, ANTICUERPOS	N/A	Diagnóstico de desórdenes miopáticos, se encuentra en el 80-100% de pacientes con miastenia gravis y timoma.	AYUNO	SUERO	3ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	SABADO ENVIO E.U.	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO
MUSCULO LISO, ANTICUERPOS ANTI (ASMAS)	ASMA	Los Anticuerpos contra las proteínas del músculo liso (ASMA) se producen especialmente en la hepatitis activa crónica.El 70% de los pacientes con esta patología presentan títulos altos de ASMA. Los casos de infecciones víricas y Cáncer, así como individuos sanos, pueden mostrar títulos bajos de ASMA. En raras ocasiones se detectan títulos en pacientes con LES.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semansa Congelada: -20 ºC 3meses	MIERCOLES Y SABADO	EIA/IFI	2 DIAS RED PROPIA

MUTACION DE PROTROMBINA	Mutación 20210 GA,	Asociada a trombosis cerebral (arterial o venosa) y embolia pulmonar. Las personas que llevan una copia de la mutación tienen 6 veces más probabilidades de sufrir una trombosis que la población normal, las mujeres jóvenes portadoras tienen un riesgo 4 veces mayor de sufrir infarto al miocardio, mientras en los hombres el riesgo se incrementa en 1,5 veces. El riesgo se incrementa por el uso de anticonceptivos, terapia de estrógenos, tabaquismo, diabetes o hipertensión arterial. La identificación de la mutación permite definir una etiología particular para un caso de trombosis y localiza familias con alto riesgo de sufrirla, permitiendo el establecimiento de tratamientos y conductas preventivas. La prueba de ADN permite la detección inequívoca de personas portadoras de la mutación.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 10 dias	UNA VEZ A LA SEMANA	PCR-RT	5 DIAS RED DE APOYO
MUTACION DEL FACTOR V + PROTROMBINA	N/A	Existen varias alteraciones hereditarias en que se ha demostrado una clara asociacion en el aumento del riesgo de presentar trombosis tales como la deficiencia de antitrombina III , proteina c y proteina s, entre otras.Sin embargo , los factores de riesgo hereditario como el factor V de Leiden y la mutacion de la PT G20210A son los mas frecuentemente asociados con trombosis venosa.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias	UNA VEZ A LA SEMANA	PCR-RT	5 DIAS RED DE APOYO

MUTACION DEL GEN MHTFR	C677T, MTHFR	La deficiencia de la enzima metilenotetrahidrofolato reductasa (MTHFR) es un error innato del metabolismo del folato. Entre las mutaciones descritas en el gen que codifica para esta enzima, la C677T es la más frecuente asociada con niveles séricos elevados de homocisteina y homocisteinuria.La frecuencia de la mutación C677T varía entre poblaciones. Un 5 a 15% de las poblaciones estudiadas, incluyendo hispanos, son homocigotos para la misma. Ese genotipo es un factor de predisposición para tromboembolismo, así como lo son las mutaciones del Factor V de Leiden y de la Protrombina.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA	1 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 8 dias	UNA VEZ A LA SEMANA	PCR-RT	5 DIAS RED DE APOYO
Mycobacterium , IDENTIFICACION POR PCR	N/A	Mycobacterium tuberculosis es una bacteria responsable de la mayor cantidad de casos de tuberculosis en el mundo; es una Bacteria Alcohol-Ácido resistente frecuentemente incolora, aeróbica estricta. Su crecimiento está subordinado a la presencia de oxígeno y al valor del pH circundante, es muy resistente al frío, la congelación y la desecación; por el contrario muy sensible al calor, la luz solar y la luz ultravioleta. Su multiplicación es muy lenta (se divide cada 16 a 20 horas) y ante circunstancias adversas puede entrar en estado latente, pudiendo retrasar su multiplicación desde algunos días hasta varios años. El reservorio natural del M. tuberculosis es el hombre, tanto el sano infectado como el enfermo. Puede causar enfermedad en cualquier órgano del cuerpo, siendo lo más frecuente la infección en los pulmones, desde donde se disemina a otros órganos por vía sanguínea o linfática. Los síntomas aparecen cuando las lesiones son ya muy extensas, de forma que el diagnóstico se	NINGUNA	ESPUTO, ORINA PARCIAL, LCR, SANGRE TOTALEDTA	ESPUTO: 2 ml tubo esteril 1 mlORINA: 5 ml tubo esteril LCR: 05 ml tubo esteril SANGRE: 1 ML	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias congelado: -20ªC 30 dias	LUNES A JUEVES	PCR	6 DIAS HABILES RED DE APOYO

		establece cuando la enfermedad está muy avanzada. Los síntomas son: fiebre, sudoración, adelgazamiento, expectoración purulenta y tos. Provocan lesiones tisulares (tubérculos).							
Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig G	N/A	El Mycoplasma pneumoniae es una bacteria de la clase Mollicutes caracterizada por carecer de pared celular. Es la causante de infecciones a nivel respiratorio, principalmente en forma de neumonía atípica primaria. Tos no productiva, fiebre cefalea y mialgias son los síntomas más frecuentes.Los anticuerpos IgG son detectables después de la segunda semana de la aparición de los síntomas.	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M	N/A	El Mycoplasma pneumoniae es una bacteria de la clase Mollicutes caracterizada por carecer de pared celular. Es la causante de infecciones a nivel respiratorio, principalmente en forma de neumonía atípica primaria. Tos no productiva, fiebre cefalea y mialgias son los síntomas más frecuentes.Títulos positivos de anticuerpos IgM indican la	AYUNO	SUERO	1ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y JUEVES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO

		presencia de esta enfermedad y son detectables una semana después de la aparición de la los síntomas.							
Neisseria gonorrhoeae, ANTÍGENO POR PCR	N/A	Detección rápida de Neisseria gonorrhoeae de muestra clínica, no aplica para casos médicos o legales.	NO TENER RELACIONES SEXUALES EL DIA ANTERIOS NO TENER EL PERIODO	HISOPADO ENDOCERVICAL, HISOPADO URETRAL	Hisopado secrecion	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 10 dias	2 VECES POR SEMANA	SONDA DE DNA	6 DIAS RED DE APOYO
Neisseria gonorrhoeae, CULTIVO SIN ANTIB	N/A	Examinar muestras de individuos sintomáticos o asintomáticos como ayuda diagnóstica de enfermedad urogenital por gonococo, y confirmación de resultados obtenidos con la prueba Gen-Probe.	NO TENER RELACIONES SEXUALES EL DIA ANTERIOS NO TENER EL PERIODO	HISOPADO ENDOCERVICAL, HISOPADO URETRAL, HISOPADO FARINGEO , SECRECION OCULAR	Hisopado secrecion	Temperatura ambiente: 18-25ºC	LUNES A SABADO	CULTIVO	4 DIAS RED DE APOYO
NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA	PNP	Investigación de anticuerpos Antifosfolípido o anticoagulante lúpico. El PTT prolongado del paciente, se acorta al ser neutralizados los anticuerpos por una suspensión de plaquetas.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	4ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	LUNES, MIERCOLES Y VIERNES	FORMACION DE COAGULO	3 DIAS RED DE APOYO
NIQUEL EN ORINA	N/A	Concentraciones altas pueden estar asociadas con defectos de nacimiento, asma, bronquitis, fallo respiratorio, embolia pulmonar, cáncer de pulmón, nariz, laringe y próstata, alergias de la piel principalmente a joyas que contengan el metal.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 30 dias	LUNES A VIERNES	ESPECTROMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO
NIQUEL EN SANGRE	N/A	En pequeñas cantidades el níquel es esencial, pero en cantidades altas puede ser peligroso para la salud humana, con las siguientes consecuencias:- Elevadas probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón, nariz, laringe y próstata.	NINGUNA	SANGRE TOTAL EDTA	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ A LA SEMANA	ESPECTROMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO
NITRÓGENO UREICO	BUN	Evaluación de función renal.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	UV CINETICA	1 DIA RED PROPIA

NT PRO BNP	N/A	La fraccion amino terminal del Peptido Natriuretico Cerebral (NT BNP) es una sustancia sin actividad biologica conocida.Se libera al torrente sanguineo principalmente por las celulas miocardicas localizadas en los ventriculos en igual cantidad que la molecula bioactiva del peptido natriuretico cerebral	NINGUNA	Suero recogido en tubo estándar de muestras o tubos con gel de separación o plasma	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 año	LUNES A SABADO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED DE APOYO
N TELOPEPTIDOS		Predicción de respuesta esquelética a terapia antirresortiva. En mujeres postmenopáusicas los valores de línea base de N-Telopéptido, están asociados con riesgo significativo de pérdida ósea (medido por densidad mineral ósea). Una disminución mayor al 30% respecto a la línea base luego de 6 meses de terapia de sustitución hormonal o una disminución mayor al 40% respecto a la línea base luego de 3 meses de terapia antirresortiva (alendronato sódico), indican efectos terapéuticos significativos.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 1 mes	3 VECES POR SEMANA	QUIMIOLUMINISCENCIA	7 DIAS RED DE APOYO
N TELOPEPTIDOS		Predicción de respuesta esquelética a terapia antirresortiva. En mujeres postmenopáusicas los valores de línea base de N-Telopéptido, están asociados con riesgo significativo de pérdida ósea (medido por densidad mineral ósea). Una disminución mayor al 30% respecto a la línea base luego de 6 meses de terapia de sustitución hormonal o una disminución mayor al 40% respecto a la línea base luego de 3 meses de terapia antirresortiva (alendronato sódico), indican efectos terapéuticos significativos.	NINGUNA	SUERO CONGELADO INMEDIATAMENTE	2,0ml	Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA	EIA	12 DIAS RED DE APOYO

NUCLEOTIDASA, 5	5'Ribonucleótido Fosfohidrolasa, 5' NT	La 5 nucleotidasa (5'NT) o 5í ribonucleótido fosfohidrolasa comprende un grupo de enzimas ampliamente distribuido entre organismos eucariotas y procariotas, localizadas principalmente en las membranas celulares; en linfocitos, hepatocitos y células placentarias reciben el nombre de ectoenzimas, por su ubicación en la superficie externa de la membrana, donde cumplen la función de convertir los nucleótidos extracelulares impermeables a nucleótidos permeables para ser utilizados como substratos metabólicos o moduladores. La actividad de 5' NT en suero está incrementada posterior a una lesión hepática, en cirugías correctivas de obstrucción biliar, en líquido sinovial de pacientes con depósito de pirofosfato de calcio, osteoartritis, hiperplasias prostáticas benignas, neoplasias, metástasis de hígado, cirrosis primaria biliar y obstrucción secundaria a cálculos o tumores y en pacientes que reciben medicamentos antiepilépticos. Niveles séricos elevados de 5'NT, confirman el diagnóstico de colestasis hepática, cuando hay incremento simultáneo de las enzimas gammaglutamil transferasa (GGT) y fosfatasa alcalina (en inglés ALP) inducido por medicamentos.	AYUNO Suspender (bajo recomendación medica) paracetamol,isoniazida, metildopa y nitrofurantoina.	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC	DIARIO ENVIO A LAB EXTERNO.	ESPECTROFOTOMETRIA CINETICA	8 DIAS DESPUES EL ENVIO RED DE APOYO
OLIGOSACÁRIDOS POR CROMATOGRAFÍA EN ORINA	N/A	Los oligosacáridos forman parte de los glucolípidos y glucoproteínas que se encuentran en la superficie externa de la membrana plasmática y por lo tanto tienen una gran importancia en las funciones de reconocimiento celular.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada -20ºC 3 meses	UNA VEZ AL MES	CROMATROGRAFIA	1 MES RED DE APOYO

OPIÁCEOS, CUANTITATIVO POR CROMATOGRAFIA DE GASES O LÍQUIDA Incluye:MORFINA Y CODEINA	N/A	Los analgésicos de opio comprenden un grupo grande de sustancias que controlan el dolor deprimiendo el sistema nervioso central. Dosis grandes de morfina pueden producir elevados niveles de tolerancia y dependencia fisiológica en los consumidores, llevando al abuso de la sustancia. La morfina se elimina sin metabolizar, y es también el producto metabólico más importante de la codeína y la heroína. Es detectable en la orina varios días después de una dosis.	NINGUNA	ORINA PARCIAL 20 mL	20 ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	LUNES A VIERNES	HPLC, INMUNOCROMATOGRAFIA	DEPENDE DEL TIPO DE TÉCNICA RED DE APOYO
ORGANOCLORADOS	N/A	Ayuda diagnóstica en la sospecha de intoxicación por organoclorados, grupo de pesticidas artificiales desarrollados principalmente para controlar poblaciones de insectos plaga.		SANGRE TOTAL EDTA, ORINA	Orina:20ml Sangre: 5ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	HPLC	1 DIA RED DE APOYO
ORGANOFOSFORADOS	N/A	Los organofosforados son ésteres orgánicos del ácido fosfórico y sus derivados , con acción inhibitoria sobre las esterasas, fundamentalmente sobre la colinesterasa. Los síntomas de intoxicación se dividen en: efectos muscarínicos, que incluyen diaforesis, pupilas puntiformes, sialorrea, epífora, broncoconstricción, aumento de secreción de las glándulas bronquiales, espasmo abdominal con vómito y diarrea y bradicardia. Efectos nicotínicos, que incluyen taquicardia, fasciculaciones musculares o contracciones espasmódicas de los músculos finos, y en los casos más severos del diafragma y músculos respiratorios; y finalmente manifestaciones en el sistema nervioso central que incluyen cefalea, fatiga, vértigo, ansiedad, confusión, convulsiones, depresión del centro respiratorio y coma.	NINGUNA	SANGRE TOTAL CON EDTA,ORINA	Orina: 20 ml Sangre total: 5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	DIARIO	HPLC	1 DIA RED DE APOYO

OSMOLARIDAD URINARIA	N/A	La osmolaridad mide la concentración de partículas en una solución independiente de su tamaño o carga eléctrica; se encuentra aumentada en la deshidratación y disminuida con la hiperhidratación. El aumento estimula la secreción de la hormona antidiuretica (ADH) y una osamolaridad baja la suprime con disminución de la reabsorción de agua y emisión de grandes cantidades de orina diluida. Es de gran utilidad para evaluar los desequilibrios de líquidos y electrolitos, la presencia de ácidos orgánicos, azucares o etanol. Ofrece utilidad en el estudio de convulsiones, enfermedad hepática, estado de hidratación, equilibrio acido básico y valorar la función de ADH. La osmolaridad urinaria también brinda información sobre la capacidad renal de concentrar solutos; una osmolaridad urinaria igual a la plasmática (isostenuria) puede ser un indicador de la incapacidad tubular para concentrar orina, o sea, insuficiencia renal. Esto es especialmente válido si existen factores como deshidratación, hipovolemia o elevación de la uremia; frente a estas alteraciones, el riñón debiera responder con un marcado aumento de la osmolaridad urinaria para mantener la homeostasis.	NINGUNA	ORINA PARCIAL	10ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 24 horas Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 14 dias	LUNES A VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
OSMOLARIDAD SERICA	N/A	La osmolaridad mide la concentración de partículas en una solución independiente de su tamaño o carga eléctrica; se encuentra aumentada en la deshidratación y disminuida con la hiperhidratación. El aumento estimula la secreción de la hormona antidiuretica (ADH) y una osamolaridad baja la suprime con disminución de la reabsorción de agua y emisión de grandes cantidades de orina diluida. Es de gran utilidad para evaluar los desequilibrios de líquidos y	AYUNO	SUERO	1ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A SABADO	PUNTO DE CONGELACION	4 DIAS RED DE APOYO

		electrolitos, la presencia de ácidos orgánicos, azucares o etanol. Ofrece utilidad en el estudio de convulsiones, enfermedad hepática, estado de hidratación, equilibrio acido básico y valorar la función de ADH.							
OSTEOCALCINA	BPG (Proteina Gla ósea)	Evaluación de enfermedad ósea. Se detectan niveles elevados en enfermedades óseas caracterizadas por recambio óseo acentuado. Puede encontrarse aumentada en Enfermedad Ósea de Paget, Cáncer acompañado de metástasis ósea, Hiperparatiroidismo Primario y Osteodistrofia Renal. La determinación de los niveles ayudan a evaluar el manejo terapéutico del paciente. La concentración es mayor en niños que en adultos, en neonatos la concentración aumenta durante el primer mes y permanece alta hasta el 12º mes, luego la concentración declina y permanece mas o menos constante hasta la pubertad, cuando se produce otro aumento correspondiente al brote de crecimiento de esta edad. En hombres adultos, la concentración desciende del nivel puberal y permanece constante por el resto de la vida; en mujeres adultas la concentración de Osteocalcina baja del nivel puberal, permanece constante y comienza a descender después de la menopausia.	AYUNO	SUERO	2 ml separados y congelados inmediatamente despues de la toma.	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada -20ºC 3 meses	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	4 DIAS RED DE APOYO

OXALATOS	Esteres de Acido Oxálico, Sales de Acido Oxálico	Los oxalatos son sales o ésteres del ácido oxálico, se forman por neutralización del ácido oxálico con la base correspondiente o por intercambio del catión.	REGISTRAR VOLUMEN	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	LUNES A VIERNES	HPLC	8 DIAS RED DE APOYO
OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	N/A	Uno de los parasitos intestinales mas frecuentes es el Oxuiuro.Esta parasitosis ampliamente difundida en el mundo, tambien en nuestro medio, afecta particularmente a los niños en edad preescolar y escolar.	NINGUNA	PERIANAL	Cinta adhesiva con totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC: 1 hora	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA
PAPILOMAVIRUS HUMANO PCR	N/A	La asociación de la infección uterina por el virus de papiloma (VPH) con el cáncer de cuello uterino ha sido demostrada en un 98% de los casos. La prueba identifica específicamente los genotipos de HPV 16 y 18, además de detectar simultáneamente el resto de los tipos de alto riesgo (31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66 y 68) en niveles de infección relevantes.	CITA PREVIA	MUESTRA GINECOLOGICA	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 semanas	CADA 10 DIAS	PCR	15 DIAS RED DE APOYO
PARAINFLUENZA VIRUS TIPO 1-3, ANTIGENO DETECCIÓN	N/A	La Parainfluenza puede causar infecciones en las vías respiratorias superiores e infecciones en el tracto respiratorio inferior (neumonía) tanto en adultos como en niños. En los niños este virus es de suma importancia, puesto que es el responsable aproximadamente del 40 al 50% de todos los casos de Crup Viral (laringotraqueobronquitis aguda) y del 10% de bronquiolitis, bronquitis y algunas neumonías. La incidencia del virus no se conoce bien todavía, pero se presume que es muy alta. Los factores de riesgo incluyen el hecho de ser joven, la mayoría de los niños en edad escolar ya han estado expuestos al virus. La mayoría de los adultos desarrollan anticuerpos contra esta enfermedad, no obstante la	ENVIAR MUESTRA CON TUBO ESTERIL	ASPIRADO NASOFARINGEO	Total de la muestra en frasco plastico esteril (NO TAPA ROSCA)	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas	LUNES A VIERNES	IFD	2 RED DE APOYO

		infección puede ser recurrente.							
PARATOHORMONA (PTH)	PTH	La parathormona, también denominada hormona paratiroidea, PTH o paratirina, es una hormona proteica secretada por la glándula paratiroides que interviene en la regulación del metabolismo del calcio y del fósforo. Regula la concentración de iones calcio en el líquido extracelular, aumentando la resorción ósea y estimulando a los osteoclastos para degradar el hueso, lo que libera más calcio al torrente sanguíneo. Además, regula los niveles de iones fósforo en la sangre, de tal forma que hace descender la concentración de ellos en este medio al aumentar su excreción renal. En el caso de iones calcio lo que hace es aumentar la resorción de estos iones procedentes del hueso principalmente para así aumentar los niveles de calcio en sangre; por tanto, tiene un efecto contrario a la calcitonina. El déficit de esta hormona produce hipocalcemia que puede conducir a la tetania; el aumento de la secreción de parathormona provoca hipercalcemia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml separado y congelado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 3 meses	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 RED PROPIA

PARCIAL DE ORINA	PO	Proporciona información temprana sobre la integridad anatómica del riñón, la existencia y grado del 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.	PRIMERA ORINA DE LA MAÑANA PREVIO ASEO GENITAL O 4 HORAS DE RETENCION	ORINA	15ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA
Parotiditis, ANTICUERPOS Ig G	N/A	Determinación de inmunidad al virus de paperas, por exposición previa.	NINGUNA	SUEROSEPARADO INMEDIATAMENTE	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 dias Congelada -20ºC 1 año	VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
PEPTIDO C	N/A	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 de 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.	AYUNO	SUERO SEPARADO Y CONGELADO INMEDIATAMENTE	3 ml	Congelada -20ºC 1 Semana	MARTES Y VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO	BNP	El peptido natriuretico cerebral (BNP) es una hormona cardíaca sintetizada por los miocitos ventriculares. Debido a sus efectos biológicos (natriuresis, diuresis, vasodilatacion e inhibición del sistema reninaangiotensina-aldosterona) posee una amplia variedad de acciones sobre el sistema cardiovascular, por lo cual es una herramienta con funciones regulatorias que puede ser utilizada en el ámbito de la cirugía cardíaca como predictor de complicaciones hemodinámicas Diagnostico, pronostico y	NINGUNA	PLASMA CON EDTA	2ml	Congelado -20°C 3 meses	DIARIO	CMIA	1 DIA RED DE APOYO

		seguimiento de Insuficiencia cardiaca congestiva cronica							
PIRILINKS	Deoxipiridinolina, DPD, Lisilpiridinolina	Marcador de reabsorción ósea útil en el diagnóstico y control de transtornos degenerativos del hueso y del tejido conectivo como osteoporosis, hiperparatiroidismo primario, enfermedad de Paget y osteoartritis.	NINGUNA	ORINA 2 HORAS DE RETENCION MAXIMO HASTA LAS 10:00 AM LA INGESTA DE LIQUIDO DEBEN SER LA ACOSTUMBRADA	2 Viales de 10 ml protegidos de la luz	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelado -20°C 1 Año	MARTES , JUEVES Y SABADO	QUIMIOLUMINISCENCIA	5 DIAS RED DE APOYO
PIRUVATO KINASA	N/A	El déficit de la enzima piruvato kinasa es una enfermedad rara hereditaria de la sangre, que consiste en el defecto de la vía glucolítica (vía de degradación de la glucosa), que con mayor frecuencia causa anemia hemolítica, defecto poco frecuente del cual solo se han detectado unos 400 casos. La mayoría de los pacientes afectados son heterocigotos para dos defectos diferentes del gen que regula la enzima, y es posible que existan muchas combinaciones, lo que explica la variabilidad que se observa en cuanto a la gravedad del cuadro clínico.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA	5 ml (tubo primario)	Refrigerada: 2-8ºC 4 dias	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO

PLAQUETAS ANTICUERPOS	N/A	Detección de autoanticuerpos plaquetarios en suero de pacientes sospechosos de Púrpura Autoinmune Trombocitopénica.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 24 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 3 meses	LUNES	IFI	4 DIAS RED DE APOYO
PLASMINOGENO TISULAR ACTIVADOR FUNCIONAL	TPA	Niveles plasmáticos aumentados indican función fibrolítica deficiente y puede estar asociada con enfermedad trombótica. Adicionalmente los niveles se elevan en condiciones como: embarazo normal, enfermedad séptica de la arteria coronaria. Niveles prequirúrgicos altos pueden constituir indicio de complicación trombótica postoperatoria.	NINGUNA	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml	Congelada -20ºC 2 meses	MIERCOLES ENVIO A E.U.	CROMOGENICA	15 DIAS DEPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
PLASMINOGENO		Su deficiencia está asociada con el sitema fibrinolítico o con estados de hipercoagulabilidad.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	SUSTRATOS CROMOGENO	2 DIAS RED DE APOYO
PLOMO EN ORINA	Pb	Prueba de tamizaje para exposición al plomo, el resultado debe ser relacionado con los niveles de plomo en sangre posterior a terapia de quelación.	HISTORIA CLINICA EVITAR EL CONSUMO DE COMIDA DE MAR 48 HORAS ANTES DE LA RECOLECCION	ORINA DE 24 HORAS	Orina 24 horas: 20ml registrar vol y agregar Acido acetico o Nitrico 1ml por 100ml de orina	Temperatura ambiente: 18-25ºC; 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCIÓN ATÓMICA	10 DIAS RED DE APOYO

PLOMO EN SANGRE	Pb	Prueba de tamizaje para exposición a plomo. El plomo puede entrar en el agua potable a través de la corrosión de las tuberías, esto es más común que ocurra cuando el agua es ligeramente ácida. El plomo no cumple ninguna función esencial en el cuerpo humano, este puede principalmente hacer daño después de ser tomado en la comida, aire o agua. Puede causar varios efectos no deseados, como son: perturbación de la biosíntesis de hemoglobina y anemia, incremento de la presión sanguínea, daño a los riñones, aborto espontáneo, perturbación del sistema nervioso, daño al cerebro, distintos tipos de cáncer, disminución de la fertilidad del hombre a través del daño en el esperma, disminución de las habilidades de aprendizaje de los niños, perturbación en el comportamiento de los niños, como es agresión, comportamiento impulsivo e hipersensibilidad, alteraciones graves en la propiocepción, equilibriocepción, nocicepción, la formación de depósitos plúmbicos en las encías que forman una línea de color gris claro azulado llamada La línea del plomo o La línea de Burton. El plomo puede entrar en el feto a través de la placenta de la madre. Debido a esto puede causar serios daños al sistema nervioso y al cerebro de los niños por nacer.	HISTORIA CLINICA	SANGRE TOTAL EDTA TUBO AZUL REY	5 ml (tubo primario)	Temperatura ambiente: 18-25ºC 5 dias Refrigerada: 2-8ºC 2 semana Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ A LA SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCIÓN ATÓMICA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO
PNEUMOCISTIS CARINNI, ANTIGENO POR IFI	N/A	Diagnóstico de infecciones relacionadas con Pneumocistis como neumonía congénita, perinatal, postnatal y enfermedades relacionadas con trasplantes.	NINGUNA	ESPUTO, LAVADO BRONQUIAL	Total de la muestra en frasco plastico esteril	Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 horas Refrigerada: 2-8ºC 48 horas	ENVIO A E.U.	IFD	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO
Poliovirus, ANTICUERPOS	N/A	Detección de anticuerpos poliovirus debido a inmunización o exposición previa a polio u otros enterovirus. Se conoce que	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC	ENVIO LABORATORIO EXTERIOR	FIJACION DE COMPLEMENTO	1 MES RED DE APOYO

		existe reacción cruzada con otros enterovirus.							
PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA	N/A	Útil en el diagnóstico de porfirina. Los síntomas clínicos se pueden manifestar de varias maneras como dolor abdominal agudo, neuropatía periférica y cambios en el comportamiento tales como depresión y cicosis.	REGISTRAR VOLUMEN	ORINA DE 24 HORAS	30 ml protegida de la luz y ajustar pH con bicarbonato de sodio	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas Congelada -20ºC 1 semana	MARTES Y VIERNES	FLUOROMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
PORFIRINAS TOTALES EN PLASMA	N/A	Las Porfirias son desordenes metabólicos que surgen como consecuencia parcial primaria de algunas de las enzimas de camino biosintético del grupo hemo. La Porfiria Cutánea Tardía (PCT) es la más frecuente y engloba un conjunto heterogéneo de procesos que conllevan un déficit en la actividad de la uroporfobilinógeno descarboxilasa (UROD) hepática. Se produce como consecuencia un exceso de uroporfirinas y porfirinas parcialmente decarboxiladas. Las porfirinas en plasma y en orina se encuentran fuertemente correlacionadas y su patrón es similar, sin embargo la excreción urinaria y fecal de porfirinas puede estar aumentada en otras condiciones diferentes a las porfirias, mientras que un valor normal de porfirinas en plasma generalmente excluye el diagnóstico de PTC.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	3ml separado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 3 meses	MARTES Y JUEVES ENVIO E.U.	HPLC	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO

PORFOBILINOGENO EN ORINA	N/A	Las Porfirias son desordenes metabólicos que surgen como consecuencia parcial primaria de algunas de las enzimas de camino biosintético del grupo hemo. La Porfiria Cutánea Tardía (PCT) es la más frecuente y engloba un conjunto heterogéneo de procesos que conllevan un déficit en la actividad de la uroporfobilinógeno descarboxilasa (UROD) hepática. Se produce como consecuencia un exceso de uroporfirinas y porfirinas parcialmente decarboxiladas. Las porfirinas en plasma y en orina se encuentran fuertemente correlacionadas y su patrón es similar, sin embargo la excreción urinaria y fecal de porfirinas puede estar aumentada en otras condiciones diferentes a las porfirias, mientras que un valor normal de porfirinas en plasma generalmente excluye el diagnóstico de PTC.	REGISTRAR VOLUMEN AJUSTAR EL PH CON BICARBONATO DE SODIO	ORINA DE 24 HORAS	50 ml protegida de la luz Ajustar el pH entre 2.0 - 3.0 con HCL 6N	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
POTASIO	K	El descenso de potasio extracelular se caracteriza por debilidad muscular, irritabilidad y parálisis. Niveles bajos están asociados con síntomas neuromusculares marcados y evidencia de agotamiento intracelular de grado crítico. Niveles de potasio extracelular anormalmente altos producen síntomas de confusión mental y debilidad, ésto puede generar en el ritmo cardiaco.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO U ORINA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA
POTASIO URINARIO	K	El descenso de potasio extracelular se caracteriza por debilidad muscular, irritabilidad y parálisis. Niveles bajos están asociados con síntomas neuromusculares marcados y evidencia de agotamiento intracelular de grado crítico. Niveles de potasio extracelular anormalmente altos producen síntomas de confusión mental y debilidad, ésto puede generar en el ritmo cardiaco.	NINGUNA	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA

PREALBUMINA	N/A	Valoración del estado nutricional proteico; evaluación de la nutrición parenteral total.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC: 72 horas Congelada: -20 ºC 6 meses	LUNES A SABADO	INMUNOTURBIDIMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
PREGNENOLONA	3beta-Hydroxy-5-pregnen-20-one, 5-pregnen-3B-ol-20-one, 5-Pregnen-3beta-ol-20-one	El colesterol suprarrenal se transforma en el esteroide C-21 denominado pregnenolona por una serie de reacciones en las que intervienen oxidasas de función mixta. Luego, la pregnenolona se convierte en 17-hidroxipregnenolona y en progesterona. El cortisol se sintetiza a partir de estos dos precursores mediante una serie de reacciones de oxidación.	AYUNO	SUERO	3 ml tubo sin gel	Temperatura ambiente: 18-25ºC 48 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 año	LUNES ,MIERCOLES Y VIERNES ENVIO A E.U.	RIA	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO A LA RED DE APOYO
PRIMIDONA, CUANTITATIVA	N/A	Monitoreo de pacientes con crisis convulsivas.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	MIERCOLES	HPLC	8 DIAS RED DE APOYO
PROCALCITONINA	PCT	La procalcitonina (PCT) es la prohormona de la calcitonina. Mientras que la calcitonina solo se produce en las células C de la glándula del tiroides, como consecuencia del estímulo hormonal, la PCT es segregada por diferentes tipos de células de numerosos órganos es respuesta al estímulo pro-inflamatorio, en particular por estímulo bacteriano.La procalcitonina es un marcador altamente específico y sensible usado para el diagnóstico y control del tratamiento de pacientes con infecciones severas sepsis. Es un polipéptido sérico cuyos niveles se elevan precozmente tras las infecciones bacterianas y desciende rápidamente con el tratamiento antibiótico.	AYUNO	SUERO	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada -20ºC 3 meses	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED DE APOYO
PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL FIBRINOGENO	PDF	Su presencia es indicativo de Coagulación Intravascular Diseminada o Fibrinólisis Primaria.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	200 ul	Congelada -20ºC 2 MESES	DIARIO	AGLUTINACION POR LATEX	2 RED DE APOYO

PROGESTERONA	PRG	Empleada para establecer la presencia de cuerpo lúteo funcional o función celular luteal; confirma la ovulación mediante la 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.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
PROINSULINA	N/A	Diagnóstico de disfunción de las células beta pancreáticas y proinsulinomas.	AYUNO	SUERO	2 ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24horas Refrigerada: 2-8ºC 72 horas Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y SABADO ENVIO E.U.	EIA	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
PROLACTINA	PRL	Primera prueba para estudiar galactorrea (lactancia inapropiada). La prolactina elevada puede estar asociada con insuficiencia del cuerpo lúteo o anovulación. Las secuelas de la hiperprolactinemia incluyen amenorrea, anovulacion, y disminución de la densidad ósea. Niveles de prolactina por encima de 200.0 ng/mL en mujeres no embarazadas son sugestivos de microadenoma pituitario; niveles moderadamente altos de hiperprolactinemia (20.0 - 200.0 ng/mL) sugieren compresión del tallo pituitario por un macroadenoma.	NO REQUIERE AYUNO TOMAR, ANTES DE LAS 9:00 A.M.	SUERO	2ml, Si se ordena pool de 3 muestras tomar 1 muestra cada 20 minutos	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
PROPERDINA	N/A	La properdina (P) es una proteína constituida por 4 subunidades aparentemente idénticas asociadas entre sí de manera no covalente. Este factor se une al complejo C3bBb, que es lábil, dando lugar a C3bBbP que es más estable lo que contribuye a la amplificación. También puede amplificar la vía alterna el factor C3b generado en la vía clásica, suponiendo este fenómeno un mecanismo de conexión entre ambas vías.	AYUNO	SUERO	2 ml separado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 1 año	MIERCOLES ENVIO E.U.	EIA	1 MES RED DE APOYO

PROTEINA AMILOIDE A	SAA	La respuesta de fase aguda es la reacción inflamatoria inmediata del huésped que contrarresta desafíos como lesión de los tejidos, infección y trauma. Los reactantes de fase aguda que han recibido mayor atención son: proteína C reactiva (PCR), componente sérico P, proteína amiloide sérica (AAS) y alfa 1 ácido glicoproteína. El AAS es el principal componente de las placas amiloideas secundarias depositadas en los órganos principales como consecuencia de la enfermedad inflamatoria crónica. La familia de la AAS contiene un número de diferentes apolipoproteínas expresadas, las cuales son sintetizadas principalmente por el hígado. El aumento de AAS es considerado un marcador sistémico de enfermedades inflamatorias agudas y enfermedades crónicas que afecta la composición y función de lipoproteínas de alta densidad (HDL). Se ha demostrado que la intervención terapéutica en la periodontitis disminuye la inflamación y reduce el AAS significativamente y por consiguiente puede reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV).	NINGUNA	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	UNA VEZ POR SEMANA ENVIO A E.U.	NEFELOMETRIA	8 DIAS RED DE APOYO
PROTEINA C DE LA COAGULACION	PRO C	u deficiencia puede provocar complicaciones trombóticas. La deficiencia de Proteína C Adquirida se evidencia en la terapia con cumadina, coagulación intravascular diseminada, enfermedad tromboembólica aguda, enfermedad hepática severa y síndrome hemolítico urémico	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	CROMOGENICA	3 DIAS RED DE APOYO

PROTEINA S DE LA COAGULACION	PRO S	La deficiencia hereditaria está asociada con enfermedad tromboembólica venosa recurrente, frecuentemente presente en adolescentes y adultos jóvenes. Los niveles de proteína S son bajos durante el embarazo y la terapia con cumadina. Se ha documentado deficiencia de proteína S adquirida en coagulación intravascular diseminada, diabetes mellitus Tipo I y II, embarazo, uso de anticonceptivos orales, síndrome nefrótico, enfermedad hepática y trombocitemia esencial.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
PROTEINA C REACTIVA	PCR	Útil en la discriminacion de enfermedades inflamatorias, infecciones y enfermedades neoplasicas. Adicionalmente a su valor usual como reactivo de fase aguda, su presencia en altas concentraciones predice la erosion progresiva en artritis reumatoidea.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE	N/A	La PCR Ultrasensible es un marcador de riesgo cardiovascular , en ausencia de otros procesos inflamatorios. La PCR juega un papel importante en la aterogenesis con respuestas celulares y molecularesa altamente especificas, como respuesta a inflamacion, cronica.La medicion de PCR ultrsensible no sirve en pacientes con inflamacion cronicas .	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	TURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
PROTEÍNA RIBOSOMAL P, ANTICUERPOS	N/A	Diagnóstico de psicósis lúpica.	NINGUNA	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y SABADO ENVIO A E.U.	EIA	10 DIAS RED DE APOYO

PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO LIBRE	N/A	La deficiencia hereditaria de Proteína S está asociada con enfermedad tromboembólica recurrente, frecuentemente se presenta en adolescentes o adultos jóvenes. Los niveles de Proteína S son bajos durante el embarazo y terapia con cumandina. La deficiencia de Proteína S adquirida está documentada en CID, diabetes mellitus I y II, embarazo, uso de anticonceptivos orales, síndrome nefrótico, enfermedad hepática y trombocitemia escencial. Se han diferenciado tres tipos de deficiencia de proteína S congénita: Tipo I con reducción de antígeno proteína S libre y total, Tipo II con actividad reducida pero antígenos libre y total normales y Tipo III con actividad proteína S reducida y antígeno proteína S total normal.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	2 ml separado inmediatamente en tubo plastico	Congelada -20ºC 1 mes	MARTES JUEVES Y SABADO ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPEUS DEL ENVIO RED DE APOYO
PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO TOTAL	N/A	La deficiencia hereditaria de Proteína S está asociada con enfermedad tromboembólica venosa recurrente, frecuentemente se presenta en adolescentes o adultos jóvenes. Los niveles de Proteína S son bajos durante el embarazo y terapia con cumandina. Se ha documentado deficiencia de Proteína S adquirida en CID, diabetes mellitus Tipo I y II, embarazo, uso de anticonceptivos orales, síndrome nefrótico, enfermedad hepática y trombocitemia escencial. Se han diferenciado tres tipos de deficiencia de proteína S. Tipo I con reducción de antígeno proteína S libre y total. Tipo II con actividad reducida pero niveles normales de antígeno proteína S libre y total. Tipo III con actividad reducida de proteína S y reducción de proteína S libre pero antígeno proteína S total normal.	AYUNO	PLASMA CON CITRATO DE SODIO	200ul	Congelada -20ºC 2 mes	MARTES JUEVES Y SABADO ENVIO E.U.	EIA	10 DIAS DESPEUS DEL ENVIO RED DE APOYO

PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C (IGFBP3)	IGBP3	La IGFBP-3 aumenta gradualmente durante la infancia, se incrementa más rápidamente 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 anticuerpos contra GH, enfermedades del hígado o malnutrición, que muestran niveles normales de GH con niveles bajos de IGFBP- 3.	AYUNO	SUERO	1ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 4 dias Refrigerada: 2-8ºC 14 dias Congelada -20ºC 3 meses	JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
PROTEINAS TOTALES	N/A	Útil en la detección de hiperproteinemia debido a hemoconcentración, como en las deshidrataciones y varias condiciones de hiperglobulinemia con mieloma múltiple, infecciones y ciertas enfermedades hepáticas, así como en estados patológicos asociados a un incremento de una o más de las proteínas encontradas en el suero. También para la detección de hipoproteinemia observada en malnutrición, enfermedades renales asociadas con pérdidas de proteínas, edema, hemorragias y procesos malignos.	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	BIURET PUNTO FINAL	1 DIA RED PROPIA
PROTEINASA 3	PR-3	La PR-3 es el principal antígeno objeto de los autoanticuerpos antineutrófilos citoplásmicos (ANCA), los cuales producen un patrón de inmunofluorescencia citoplásmico ANCA-C. Niveles elevados de autoanticuerpos PR-3 se observan en pacientes con granulomatosis de Wegener (WG), particularmente con enfermedades activas y menos frecuente en otras formas de vasculitis necrótica.	NINGUNA	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 6 meses	MIERCOLES Y VIERNES	ENZIMOINUNOENSAYO INMNOMETRICO	2 DIAS RED DE APOYO

PROTEINURIA	N/A	Evalúa la proteína asociada con enfermedades renales, diabetes mellitus, síndromes nefróticos, envenenamiento con metales, trombosis renal venosa, lupus eritematoso sistémico, pericarditis constrictiva y amiloidosis; también sirve para otras enfermedades renales como la hipertensión maligna, glomerulonefritis, síndrome de Goodpasture, púrpura Henoch-Schonlein, púrpura trombocitopénica trombótica, enfermedades del colágeno, crioglobulinemia, toxemia del embarazo, nefrotoxicidad por medicamentos, reacciones de hipersensibilidad y alérgicas, lesiones tubulares renales; manejo de mieloma y macroglobulinemia de Waldenstrom (proteinuria Bence Jones); evalúa la hipoproteinemia; proteinurias tubulares incluida la enfermedad de Wilson y el Síndrome de Fanconi.	EVITAR CONTAMINACIÓN CON SANGRE	ORINA DE 24 H U ORINA OCASIONAL LCR	Orina: 15 ml (registrar volumen) LCR: 1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	INMUNOTURBIDIMETRIA	1 DIA RED PROPIA
PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP]	ZPP	Útil en la detección de toxicidad por plomo y la deficiencia de hierro.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON HEPARINA O EDTA	10 ml	Refrigerada 2-8ºC 1 semana	ENVIO A E.U.	HEMOTOFLUOROMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	Drepanocitos, Ciclaje	Prueba de tamizaje para detectar hemoglobina S anormal.	PROGRAMAR CITA	SANGRE TOTAL CON EDTA	4 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas	LUNES A VIERNES	CICLAJE	3 DIAS RED DE APOYO
PRUEBA DE CROMATINA	N/A	Es un Anticuerpo dirigido contra la cromatina nativa; junto con el Anti-DNA nativo y los Anti-histonas, es frecuente en pacientes con manifestaciones clínicas clásicas de LES. Se encuentra en un 70 a 80% de los pacientes con esta enfermedad y en 95 a 100% de los que tienes lupus inducido por medicamentos.	AYUNO	SUERO	2 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 4 dias Refrigerada: 2-8ºC 1 semanas Congelada -20ºC 1 meses	ENVIO A E.U.	INMUNOENSAYO	20 DIAS RED DE APOYO

PT CRUZADO	DILUCIONES DE PT	Provee información específica acerca de los factores deficientes del plasma que dan lugar a un tiempo de protrombina prolongado. La adición del factor o factores deficientes del plasma corregirá el defecto en la coagulación .	AYUNO	PLASMA CITRATADO 4 TUBOS	Plasma correspondiente a 4 tubos separados y congelados inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	2 DIAS RED DE APOYO
PTT CRUZADO	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	Provee información específica acerca de los factores deficientes del plasma que dan lugar a un tiempo de protrombina prolongado. La adición del factor o factores deficientes al plasma corregirá el defecto en la coagulación.	AYUNO	PLASMA CITRATADO 4 TUBOS	Plasma correspondiente a 4 tubos separados y congelados inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	2 DIAS RED DE APOYO
QUERATINA, ANTICUERPOS	N/A	Prueba empleada en el diagnóstico de Artritis Reumatoide.	AYUNO	SUERO	1 ml separado inmediatamente en tubo plastico	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 año	MIERCOLES ENVIO E.U	INMUNOFLUOROMETRIA	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
RAST	N/A	Un alergeno es una sustancia que puede inducir una reaccion de hipersensibilidad en personas suceptibls, que han estado en contacto previamente con el alergeno.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 6 meses	SEGÚN EL RAST	QUIMIOLUMINISCENCIA, ELISA	2 DIAS RED DE APOYO
RECUENTO DE ADDIS	RTO MINUTADO	El aumento de leucocitos , hematies y cilindros con proteinuria reconoce lesion renal y no alteracion funcional.El se dimento minutado o recuento de Addis es util para valorar Nefritis o Pielonefritis.	NINGUNA	ORINA 12 HORAS	15ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA
RECUENTO DE HAMBURGER	N/A	Útil para el diagnóstico de síndrome nefrótico.	NINGUNA	ORINA 3 HORAS	Totalidad de la muestra	Temperatura ambiente: 18-25ºC 2 horas	DIARIO	MICROSCOPIA	1 DIA RED PROPIA
RECUENTO DE RETICULOCITOS	N/A	Un recuento elevado está presente en anemia hemolítica congénita o adquirida, en recién nacidos normales y en pérdida crónica de sangre	NINGUNA	SANGRE CON EDTA	4ml	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas	DIARIO	AZUL DE CRESIL BRILLANTE	1 DIA RED PROPIA

RELACION LACTATO / PIRUVATO	N/A	La relación lactato- piruvato es una medida del estado de oxido- reducción del organismo. El piruvato es un producto de la vía Embden-Meyerhof, que oxida la glucosa a compuestos de tres carbonos. Cuando las células en las que se lleva a cabo esta vía están suficientemente oxigenadas, el piruvato es oxidado en las mitocondrias a CO2 y H2O por el ciclo de Krebs; en cambio en condiciones de anoxia tisular (la PO2 y la relación NAD/NADH disminuyen) y el piruvato es reducido a lactato lo que aumenta la relación NAD/NADH, y permite continuar el metabolismo anaeróbico de la glucosa.	AYUNO, SOLICITAR TUBO	SANGRE TOTAL CON METAFOSFÓRICO AL 5%	Agregar 1 ml de sangre sin anticoagulante al tubo suministrado	Refrigerada: 2-8ºC 6 horas	LUNES A JUEVES ENVIO E.U	ESPECTROFOTOMETRIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	N/A	Útil para el diagnóstico diferencial de hipertensión. La renina está suprimida en cerca del 90% de pacientes con síndrome de Conn's (aldosteronismo). Evaluación del paciente hipertensivo con hipocalemia, hipercaluria, renina baja y aldosterona alta. El uso más corriente de la prueba de renina es para enfermedades renales unilaterales. Ciertos pacientes con diabetes mellitus e hipertensión presentan baja renina y baja aldosterona. Una causa de hipocalemia, síndrome de Bartter, son la renina y la aldosterona aumentadas.	AYUNO	PLASMA CON EDTA	2 ml separado inmediatamente en tubo plastico (NO REFRIGERAR CAUSA FALSOS POSITIVOS)	Temperatura ambiente: 18-25ºC 24 horas Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A JUEVES ENVIO E.U	CROMATOGRAFIA LIQUIDA-ESPECTROMETRIA DE MASAS	15 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
RENINA	N/A	Útil para el diagnóstico diferencial de hipertensión. La renina está suprimida en cerca del 90% de pacientes con síndrome de Conn's (aldosteronismo). Evaluación del paciente hipertensivo con hipocalemia, hipercaluria, renina baja y aldosterona alta. El uso más corriente de la prueba de renina es para enfermedades renales unilaterales. Ciertos pacientes con diabetes mellitus e hipertensión presentan baja renina y baja aldosterona. Una	AYUNO	PLASMA CON EDTAMuestras sin hemólisis o lipemia *No enfriar los tubos antes de la toma de muestra, ni sumergirlos en baño de hielo. *Manipular las muestras a temperatura ambiente *No centrifugar en centrifuga refrigerada	2 ml separado inmediatamente en tubo plastico (NO REFRIGERAR CAUSA FALSOS POSITIVOS)	Congelada -20ºC 1 mes	LUNES Y VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO

		causa de hipocalemia, síndrome de Bartter, son la renina y la aldosterona aumentadas.		*Separar inmediatamente el plasma después de la centrifugación *Evitar ciclos repetidos de congelación y descongelación de la muestra.					
RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA	RPCA	Su presencia es reconocida como la anormalidad más común en pacientes con tromboembolismo venoso. Los estados homocigotos presentan 80 veces más riesgo de trombosis y los heterocigotos entre 7 y 10 veces. En los pacientes positivos para resistencia a la proteína C Activada, se incrementa el riesgo de pérdida fetal recurrente.	AYUNO	PLASMA CITRATADO	3 ml separar y congelar	Congelada -20ºC 2 semanas	JUEVES	COAGULOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
RETRACCION DE COAGULO	N/A	Determina el tiempo que tarda en coagular la sangre recién extraída. Evalúa la vía intrínseca de la coagulación, al mismo tiempo evalúa en terminos generales el fibrinógeno y el número y calidad de las plaquetas, sirve además para controlar los tratamientos con heparina aunque con menos certeza que el tiempo parcial de tramboplastina.Evidencia problemas plaquetarios (trombocitopenia o Tromboastenia de Glanzmann).	CITA PREVIA . SEDE PRINCIPAL	SANGRE TOTAL	5ml tubo de vidrio	37ºC: 4 horas	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	2 DIAS RED DE APOYO
ROTAVIRUS EN MATERIA FECAL	N/A	Detección de antígeno rotavirus en muestras de materia fecal humana, responsable de producir gastroenteritis no bacterial en niños pequeños, ancianos y pacientes inmunocomprometidos.	NINGUNA	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas Congelada -20ºC 1 semana	LUNES A VIERNES	INMUNOCROMATOGRAFIA	1 DIA RED DE APOYO

RUBEOLA , ANTICUERPO IgM	N/A	La rubeola es una enfermedad vírica que generalmente afecta a los niños; se caracteriza por una erupción en la piel, la inflamación de las glándulas y especialmente en los adultos dolores en las articulaciones. Por lo general la erupción en la piel dura unos tres días y puede presentarse acompañada de una ligera fiebre. En individuos sanos no se presenta ningún síntoma. Solo al ser contraída por la madre durante el primer trimestre del embarazo, representa una grave amenaza, causando muerte o malformaciones al feto, conocido como el síndrome congénito de la rubeola (SCR). La presencia anticuerpos IgM nos indica el diagnóstico de infección viral aguda por rubeola.	Formato de datos clinicos	SUERO	5ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
RUBEOLA, ANTICUERPOS IgG	N/A	La rubeola es una enfermedad vírica que generalmente afecta a los niños; se caracteriza por una erupción en la piel, la inflamación de las glándulas y especialmente en los adultos dolores en las articulaciones. Por lo general la erupción en la piel dura unos tres días y puede presentarse acompañada de una ligera fiebre. En individuos sanos no se presenta ningún síntoma. Solo al ser contraída por la madre durante el primer trimestre del embarazo, representa una grave amenaza, causando muerte o malformaciones al feto, conocido como el síndrome congénito de la rubeola (SCR). La presencia anticuerpos IgG contra el virus de la rubéola contribuye a determinar la inmunidad contra la rubeola o contacto previo entre el paciente y el virus .	NINGUNA	SUERO	5ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	EIA	1 DIA RED PROPIA

SALICILATOS, CUANTITATIVA	N/A	Los salicilatos son medicamentos no esteroides con propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias, presentan rápida absorción vía oral, alcanzando un valor máximo en plasma dos horas posterior a la ingesta; ejercen su efecto por inhibición de la enzima ciclooxigenasa. Los salicilatos terapéuticos incluyen entre otros el ácido salicílico, salicilato de sodio, salicilato de metilo y el ácido acetilsalicílico (aspirina). Los salicilatos se unen a los receptores de la albúmina para ser transportados al hígado, donde completan su metabolismo. La determinación de niveles de salicilatos es útil para comprobar intoxicación o sobredosis. Los síntomas más frecuentemente asociados a intoxicación son temblor, sudoración profusa, enrojecimiento, fiebre, cierto grado de hipoacusia, hiperventilación, náuseas, vómitos, confusión y convulsiones.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	HPLC	4 DIAS RED DE APOYO
SANGRE OCULTA	SOC	Hallazgo de neoplasias colorrectales o hemorragia gastrointestinal. Diagnóstico precoz de carcinoma estomacal.	NINGUNA	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	DIARIO	INMUNOCROMATOGRAFIA	1 DIA RED PROPIA

SATURACIÓN DE TRANSFERRINA Incluye: DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DEL HIERRO	N/A	La transferrina es una proteína del grupo de las globinas que capta el hierro de la dieta, lo acumula y transporta, constituyéndose como la principal proteína fijadora de hierro circulante. La capacidad ligadora de hierro refleja la cantidad total de transferrina activa y disponible en la sangre, en la deficiencia del hierro a menudo se identifica un incremento en la capacidad de unión con el mineral. En cualquier momento, en un adulto normal cerca de 33% de los sitios de unión a la transferrina están ocupados por hierro. Los valores del porcentaje de saturación de la transferrina menores de 15% son congruentes con la anemia ferropenica, aunque no confirman su presencia. En la anemia de las enfermedades crónicas, el hierro y la capacidad de unión a él son menores, como lo es también el porcentaje de saturación de transferrina; en dichos casos las concentraciones bajas de hierro en el suero son causadas por la disminución en la movilización del mineral de las células reticuloendoteliales al plasma. Los valores bajos de la transferrina pueden deberse a una mayor degradación y no a disminución de su síntesis	AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 semanas Congelada: -20 ºC 1mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
SCL-70 ANTICUERPO IgG	N/A	Esta presente en escleroderma didfuso en un 20 a 40% de los casos y en un 5% de pacientes con miositis , este anticuerpo esta a menudo asociado con fibrosis pulomnar intersticial y compromiso cutaneo de escleroderma.	AYUNO	SUERO	1ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	MIERCOLES Y SABADO	EIA	3 DIAS RED DE APOYO
SEROLOGIA EN SUERO	N/A	Tamizaje para sífilis; útil para la valoración de eficacia del tratamiento. Son comunes los positivos falsos en diversas infecciones o enfermedades reumáticas, por lo tanto se recomienda la confirmación con prueba para T. pallidum.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 6 meses	DIARIO	RPR	1 DIA RED PROPIA

SEROTONINA	5-Hidroxi-triptamina	Junto con la determinación del ácido 5 hidroxi-indolacético en orina de 24 horas, la determinación de serotonina en suero y plaquetas se utiliza para 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 realmacena en las plaquetas.	El paciente debe evitar el consumo de aguacate, plátano, berenjena, piña, ciruela, tomate y nueces por un período de 48 horas antes de la toma de muestra. El paciente no debe estar en tratamiento con los siguientes medicamentos: litio, inhibidores de la monoaminooxidasa, metildopa, morfina y reserpina, por afectar la concentración de serotonina.	SUERO	4 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 6 meses	UNA VEZ POR SEMANA	HPLC	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
SODIO	Na	El catión sodio (Na+) tiene un papel fundamental en el metabolismo celular, por ejemplo en la transmisión del impulso nervioso (mediante el mecanismo de bomba de sodio-potasio). Mantiene el volumen y la osmolaridad; participa además del impulso nervioso en la contracción muscular el equilibrio ácido-base y la absorción de nutrientes por las membranas. El aumento de sodio en la sangre se conoce como hipernatremia y su disminución hiponatremia.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO U ORINA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA
SODIO URINARIO	Na	El catión sodio (Na+) tiene un papel fundamental en el metabolismo celular, por ejemplo en la transmisión del impulso nervioso (mediante el mecanismo de bomba de sodio-potasio). Mantiene el volumen y la osmolaridad; participa además del impulso nervioso en la contracción muscular el equilibrio ácido-base y la absorción de nutrientes por las membranas. El aumento de sodio en la sangre se conoce como	VOLUMEN URINARIO	ORINA DE 24 HORAS	15 ml (registrar volumen)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana	DIARIO	ION SELECTIVO INDIRECTO	1 DIA RED PROPIA

		hipernatremia y su disminución hiponatremia.							
SOMATOSTATINA	N/A	Actúa como neurotransmisor aferente primario en la médula espinal. Además de su función como inhibidor de la hormona de crecimiento, tiene un importante efecto central sobre el comportamiento que sugiere una acción depresiva. Prolonga los efectos sedantes e hipotérmicos de los barbitúricos, reduce la actividad motora e inhibe la frecuencia de descarga de muchas neuronas en diferentes regiones del cerebro.	Coordinar cita previa con el paciente, solicitar al prestador tubo especial para la toma de muestra. Que información se le va a preguntar al paciente: Diagnóstico, medicamentos de uso habitual.	CITA TUBO ESPECIAL	Plasma + Aprotinina: 2 ml	Congelada -20ºC 1 mes	DIARIO	RIA	20 DIAS RED DE APOYO
SOMATOMEDINA (SMC)	IGBP 1	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, pero una mutación en el receptor provoca bajas concentraciones de Somatomedina C. La concentración de Somatomedina C está elevada en acromegalia.	AYUNO	SUERO	2 ml enviar separado en 2 viales plasticos	Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
STREPTO A TEST	N/A	Diagnostico de infecciones faringeas por Strptococcus del Grupo A	AYUNO DE 2 HORAS	SECRECION FARINGEA	Tomar con escobillon esteril , en tubo seco buen sellado	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	LUNES A SABADO	INMUNOCROMATOGRAFIA	1 DIA RED DE APOYO
SUDAN III	N/A	El aumento en la cantidad de grasas en la materia fecal está relacionado con el síndrome de mala absorción. Si se encuentra una prueba positiva de esteatorrea, deben realizarse exámenes	NINGUNA	MATERIA FECAL	5 g	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada -20ºC 1 semana	LUNES A SABADO	COLORACION DE SUDAM 111	1 DIA RED DE APOYO

		adicionales para establecer su causa.							
TACROLIMUS	FK-506	Medicamento inmunosupresor empleado para tratamiento de rechazo de transplantes.	FECHA DE ULTIMA DOSIS Registrar dosis, fecha, hora de la ultima dosis, fecha y hora de la toma de la muestra	SANGRE CON EDTA	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A SABADO	QUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED DE APOYO
TALIO	TL	El talio es un elemento químico del bloque p gris, blando y maleable es parecido al estaño, pero se decolora expuesto al aire. Es muy tóxico y se ha empleado como rodenticida e insecticida, pero este uso ha disminuido o eliminado en muchos países debido a sus efectos cancerígenos. También se emplea en detectores infrarrojos.La exposición al talio ocurre principalmente a través de los alimentos. La exposición a altos niveles de talio puede ocurrir en el trabajo. Respirar altos niveles de talio puede producir alteraciones del sistema nervioso, mientras que ingerir altos niveles puede producir vómitos, diarrea, caída temporal del cabello y otros efectos en el sistema nervioso, los pulmones, el corazón, el hígado y los riñones	Si el paciente ha recibido un medio de contraste que contiene gadolinio o yodo, la muestra debe ser recolectada 96 horas posterior al procedimiento. Altas concentraciones de gadolinio o yodo, pueden interferir con la determinacion de metales.	SANGRE CON EDTA	5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 semanas Congelada -20ºC 3 semanas	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROMETRIA ABSORCION ATOMICA	8 DIAS RED DE APOYO
T4 N	N/A	Medición de la tiroxina total incluyendo la forma libre (activa fisiológicamente) y la forma inactiva enlazada a la tiroxina-enlace-globulina (TBG); está incrementada en hipertiroidismo y en estados eutiroideos caracterizados por el incremento del TBG.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 6 meses	DIARIO	CALCULO	2 DIAS RED DE APOYO

TEOLFILINA	AMINOFILINA	La teofilina se usa para prevenir y tratar el resoplo (respiración con silbido), la respiración entrecortada y la dificultad para respirar causada por el asma, la bronquitis crónica, el enfisema y enfermedades de otro tipo que afectan al pulmón. Relaja y abre las vías respiratorias, facilitando la respiración. La teofilina es la forma activa de la aminofilina.	AYUNO (relacionar dosis, fecha y hora ultima dosis y toma de muestra, via de administraciòn y dx) tomar mx de 8 - 12h despues de ultima dosis	SUERO	1 ml separado inmediatamente en tubo plastico	Refrigerada: 2-8ºC 24 horas Congelada -20ºC 1 semana	LUNES A SABADO	KIMS	3 DIAS RED DE APOYO
TESTOSTERONA LIBRE	N/A	Evalua hirsutismo y masculinización en mujeres o funcionamiento testicular en estados clínicos donde las proteínas fijadoras de testosterona pueden estar alteradas (obesidad, cirrosis, desórdenes tiroideos).	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	4ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	JUEVES	MICROELISA	2 DIAS RED PROPIA
TESTOSTERONA TOTAL	N/A	Evalua hirsutismo y masculinización en mujeres o funcionamiento testicular en estados clínicos donde las proteínas fijadoras de testosterona pueden estar alteradas (obesidad, cirrosis, desórdenes tiroideos). La testosterona total incluye testosterona libre, testosterona débilmente fijada (ligada a albúmina) y testosterona fuertemente ligada (unida a globulina fijadora de hormona sexual).	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES Y JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
TIEMPO DE PROTOMBINA	PTH	Tiempos anormales pueden presentarse por anomalías congénitas o adquiridas. Anomalías del fibrinógeno, factor II, V, VII y X pueden producir valores de PT elevados. Anomalías adquiridas están dadas por presencia de inhibidores como Anticoagulante Lúpico u otros inhibidores de factores específicos de la coagulación. Se observan valores anormales en condiciones de deficiencia de vitamina K, coagulación intravascular diseminada y enfermedad hepática. El tiempo de protrombina es empleado para monitorear pacientes con terapia anticoagulante con	NO REQUIERE AYUNO	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 dias	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	1 DIA RED PROPIA

		Warfarina de sodio (Cumadina).							
TIEMPO DE TROMBINA	TT	Se encuentra prolongado en anomalías del fibrinógeno, presencia de antitrombinas como heparina o hirudina y enfermedad hepática.	NO REQUIERE AYUNO	PLASMA CITRATADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 4 horas Congelada -20ºC 1 semana	DIARIO	COAGULOMETRIA	3 DIAS RED DE APOYO
TIEMPO DE SANGRIA	Tiempo de Hemorragia, Tiempo de Sangrado de Ivy	El tiempo de sangrado de Ivy o Tiempo de Hemorragia es una prueba que evalúa la hemostasia primaria mediante el tiempo de sangrado. Para ello se realiza una incisión superficial en la piel del antebrazo o el lóbulo auricular y se mide el tiempo que tarda en detenerse la hemorragia. Esta prueba depende de tres factores: número de plaquetas, función plaquetaria y normalidad del Factor de Von Willebrand.	NINGUNA	SANGRE	Paciente (Sangre lobulo de la oreja)	Proceso Inmediato	DIARIO	MANUAL	1 DIA RED PROPIA
TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	N/A	El tiempo de sangrado de Ivy o Tiempo de Hemorragia es una prueba que evalúa la hemostasia primaria mediante el tiempo de sangrado. Para ello se realiza una incisión superficial en la piel del antebrazo o el lóbulo auricular y se mide el tiempo que tarda en detenerse la hemorragia. Esta prueba depende de tres factores: número de plaquetas, función plaquetaria y normalidad del Factor de Von Willebrand.	CITA PREVIA	SANGRE DEL ANTEBRAZO	N/A	Proceso inmediato	LUNES A SABADO	METODO DE IVY	1 DIA RED DE APOYO

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	PTT	Tamizaje para factores intrínsecos de coagulación (XII, XI, IX, VIII, V, II, I, Quininógeno de alto peso molecular, Precalicreina). Detecta deficiencias congénitas y adquiridas de estos factores. También es empleado para monitorear terapia con anticoagulantes, principalmente Heparina no fraccionada, argatrobán e Hirudín.	AYUNO, NO INGERIR ANTIHISTAMINICO, SALICILATO, HEPARINA	PLASMA CITRADO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Congelada: -20 ºC 2 dias	DIARIO	FORMACION DE COAGULO	1 DIA RED PROPIA
TIROESTIMULANTE HORMONA TSH	TSH	Diagnóstico diferencial de hipotiroidismo e hipertiroidismo.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
TIROESTIMULANTE NEONATAL HORMONA (TSH- NEONATAL)	TS NEONATAL	El hipotiroidismo congénito (HC) se define como una insuficiencia tiroidea presente desde el nacimiento. El HC congénito puede ser permanente o transitorio; el 80 a 90% de los casos de hipotiroidismos permanentes son debidos a: disgenesias tiroideas ya sea por ausencia de la glándula (atireosis) o ectopia tiroidea con tejido hipoplásico, anomalías congénitas de la biosíntesis de las hormonas toroideas, isuficiencia hipotálamo-hipofisiaria o resistencia periférica a las hormonas tiroideas. Dentro de las causas transitorias están: transferencia de anticuerpos bloqueadores del receptor de la TSH de la madre al niño, administración de medicamentos anti tiroideos a la madre, prematuridad o deficiencia de yodo. Recientemente se ha demostrado, que la mutación del gen receptor de la TSH podría condicionar HC con hipoplásia de la glándula en grados variables.	PRIMEROS DIAS DE NACIMIENTO	SANGRE DEL CORDON	papel filtro	Refrigerada: 2-8ºC 3 meses Congelada -20ºC 12 meses	8 DIAS HABILES RESULTADOS	MICROELISA	8 DIAS RED DE APOYO

TIROGLOBULINA	TG	Es un marcador utilizado para detectar recidiva de cáncer diferenciado de tiroides (CDT), tratado con tiradectomía total y radioyodo. Esto se debe a que el tejido tiroideo ya sea normal o neoplásico, es el único capaz de sintetizar y secretar tiroglobulina. Si la tiradectomía total es exitosa y además se completó la eliminacin de todo remanente tiroideo con dósis ablasivas de radioyodo, la concentración de tiroglobulina debe ser indetectable. Concentraciones elevadas de tiroglobulina sugieren recidiva tumoral.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
TIROSINA	N/A	La tirosina es un aminoácido no esencial que se fabrica a partir de la fenilalanina, es componente de numerosas proteínas, y su función principal consiste en ser el material básico para la producción de dos neurotransmisores, que facilitan la transmisión de impulsos entre células nerviosas: la dopamina y la norepinefrina, por lo que la tirosina es reconocida por sus efectos estimulantes naturales. Tiene el efecto opuesto al triptofano (mediador de la relajación), ya que bloquea la absorción de este a través de las barrera hematoencefálica. Su función se relaciona con el aumento de la trasmisión nerviosa desde el cerebro hasta el músculo, excitando más cantidad de unidades motoras, creando un aumento en el desarrollo de la fuerza y potenciando la energía.	NINGUNA	GOTAS DE SANGRE EN PAPEL FILTRO, SANGRE TOTAL CON EDTA	SANGRE TOTAL CON EDTA: 5ml (tubo primario) PAPEL DE FILTRO	SANGRE TOTAL CON EDTA: Refrigerada: 2-8ºC 48 horas PAPEL DE FILTRO: Temperatura ambiente: 18-25ºC 6 meses	UNA VEZ AL MES	ESPECTROMETRIA DE MASAS TANDEM	25 DIAS RED DE APOYO
TIROXINA LIBRE (T4 LIBRE)	T4L	Evalua función tiroidea independientemente del estado de fijación a proteínas.	NO REQUIERE AYUNO .NO TOMAR MEDICACION ANTES DE LA MUESTRA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
TIROXINA TOTAL (T4 TOTAL)	T4T	Evalua la función tiroidea, independientemente del estado de fijación de la proteína.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

TOBRAMICINA	N/A	La Tobramicina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro especialmente destinado para bacterias de tipo gram negativas del tracto genital de la mujer (Escherichia coli, Chlamydia trachomatis, Gonococos) la cual cobra vital importancia en la recepción neonatal, debido a su uso como profilaxis antibiótica contra las conjuntivitis bacterianas de los neonatos.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES Y MARTES ENVIO E.U	EMIT	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
TOPIRAMATO	N/A	El topímarato es un anticonvulsivante usado en la epilepsia, el monitoreo de niveles sericos es util para optimizar la dosis y evitar toxicidad.	NO EMPLEAR TUBOS CON GEL SEPARADORANEXAR DOSIS FECHA Y HORA	SUERO	2 ml (no usar tubo con gel)	Refrigerada: 2-8ºC 48 horas Congelada -20ºC 1 mes	ENVIO A E.U.	FPIA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
TOXOCARA CANIS AC	N/A	Diagnóstico en sospecha de infección parasitaria.	NINGUNA	SUERO	4 ml	Refrigerada: 2-8ºC 5 dias Congelada -20ºC 1 mes	2 VECES POR SEMANA	EIA AUTOMATIZADO	10 DIAS RED DE APOYO
TOXOPLASMA ANTICUERPO IgG	N/A	La toxoplasmosis es una enfermedad infecciosa ocasionada por un parásito llamado Toxoplasma gondii. La toxoplasmosis puede causar infecciones leves y asintomáticas en individuos sanos, así como infecciones mortales durante el embarazo que afectan principalmente al feto, ocasionando la llamada toxoplasmosis congénita. También puede ser grave cuando afecta al recién nacido, ancianos y personas con inmunodeficiencia grave. La presencia de anticuerpos IgG indica contacto previo entre el paciente y el parásito.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	EIA AUTOMATIZADO	1 DIA RED PROPIA

TOXOPLASMA ANTICUERPO IgA	N/A	Anticuerpos IgA contra Toxoplasma gondii se han detectado en la toxoplasmosis aguda, pero no en los casos de toxoplasmosis crónica o en individuos no infectados. T. gondii IgA es, pues, una herramienta valiosa para la detección precoz de la enfermedad aguda en las mujeres embarazadas y personas con VIH. Debido a que los anticuerpos IgA no atraviesan la placenta, la evaluación de los anticuerpos IgA contra T. gondii es también un método fiable para detectar la infección por T. gondii congénita.	NINGUNA	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada -20ºC 6 meses	LUNES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
TOXOPLASMA ANTICUERPO IgM	N/A	La toxoplasmosis es una enfermedad infecciosa ocasionada por un parásito llamado Toxoplasma gondii. La toxoplasmosis puede causar infecciones leves y asintomáticas en individuos sanos, así como infecciones mortales durante el embarazo que afectan principalmente al feto, ocasionando la llamada toxoplasmosis congénita. También puede ser grave cuando afecta al recién nacido, ancianos y personas con inmunodeficiencia grave. La presencia de anticuepos IgM indica una infección aguda, reciente o reactivada por el parásito. El diagnóstico de la infección aguda adquirida durante el embarazo se establece por seroconversión o debido a un aumento significativo de los títulos de anticuerpos IgG y/o IgM en un lapso de 2 semanas.	NINGUNA	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	LUNES Y MIERCOLES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

TOXOPLASMA PRUEBA DE AVIDEZ	N/A	La toxoplasmosis es una enfermedad infecciosa ocasionada por un protozoo parásito llamado Toxoplasma gondii, un parásito intracelular obligado; puede causar infecciones leves y asintomáticas, así como infecciones mortales que afectan mayormente al feto, ocasionando la llamada toxoplasmosis congénita. También puede revestir gravedad cuando afecta a recién nacidos, ancianos y personas vulnerables por su condición de déficit de inmunidad. La exposición a T. Gondii durante el embarazo es un evento relativamente común que se traduce en infección únicamente en pacientes susceptibles, esto es en aquellas que no posean anticuerpos previos. La toxoplasmosis en términos generales, deja una inmunidad permanente y no repite durante embarazos consecutivos, aunque se han descrito reactivaciones en pacientes inmunosuprimidas, corticodependientes, con lupus o en pacientes con VIH.La determinación del índice de avidez es una prueba complementaria a la detección de las IgG y las IgM anti-toxoplasmáticas. Tras una primera detección de IgG y de IgM el índice de avidez contribuye a la exclusión de infecciones recientes de menos de 4 meses por toxoplasma. En la infección reciente la unión es débil, mientras que en la infección crónica es más fuerte; el cambio de avidez se produce alrededor de los seis meses, por lo que ésta prueba permite diferenciar mejor que IgM la infección aguda de la reciente no activa.	NINGUNA	SUERO	3ml	Refrigerada: 2-8ºC 14 dias Congelada -20ºC 2 meses	LUNES A VIERNES	CMIA	3 DIAS RED DE APOYO

TRANSFERRINA	SIDEROFILINA	La transferrina o siderofilina es la proteína transportadora específica del hierro en el plasma. Ayuda en el diagnóstico diferencial de anemia y monitoreo de su tratamiento, útil en el diagnóstico de desnutrición, inflamaciones agudas y anemia ferropénica.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 mes Congelada: -20 ºC 6 meses	LUNES A SABADO	INMUNOTURBIDIMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
TRANSGLUTAMINASA IG A	N/A	La transglutaminasa tisular (abreviada como TG2 o tTG) es un enzima de la familia de las transglutaminasas. Al igual que otras transglutaminasas, une proteínas entre un grupo ε-amino de un residuo de lisina y un grupo γ-carboxamida de un residuo de glutamina, creando un enlace inter- o intramolecular que es altamente resistente a la proteólisis. La tTG es particularmente notable por ser el autoantígeno en la enfermedad celíaca, pero también es conocida por desempeñar un papel en la apoptosis y diferenciación celular. A la transglutaminasa tisular se la conoce sobre todo por su papel en la enfermedad celíaca, en los pacientes con esta enfermedad, se producen anticuerpos anti-transglutaminasa (ATA) que resultan en una forma de sensibilidad al gluten en la que una respuesta celular al gluten unido a tTG es capaz de estimular respuestas específicas contra la transglutaminasa por parte de los linfocitos B, lo cual desencadena la producción de anticuerpos ATA IgA e IgG.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLSIS Y DE LIPEMIA SEPARAR EN TUBO PLASTICO	2 ml	R efrigerada: 2-8ºC 5 Dias Congelada -20ºC 2 meses	LUNES. MIERCOLES , VIERNES	EIA	5 DIAS RED DE APOYO

TRANSGLUTAMINASA IG G	N/A	La transglutaminasa tisular (abreviada como TG2 o tTG) es un enzima de la familia de las transglutaminasas. Al igual que otras transglutaminasas, une proteínas entre un grupo ε-amino de un residuo de lisina y un grupo γ-carboxamida de un residuo de glutamina, creando un enlace inter- o intramolecular que es altamente resistente a la proteólisis. La tTG es particularmente notable por ser el autoantígeno en la enfermedad celíaca, pero también es conocida por desempeñar un papel en la apoptosis y diferenciación celular. A la transglutaminasa tisular se la conoce sobre todo por su papel en la enfermedad celíaca, en los pacientes con esta enfermedad, se producen anticuerpos anti-transglutaminasa (ATA) que resultan en una forma de sensibilidad al gluten en la que una respuesta celular al gluten unido a tTG es capaz de estimular respuestas específicas contra la transglutaminasa por parte de los linfocitos B, lo cual desencadena la producción de anticuerpos ATA IgA e IgG.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLSIS Y DE LIPEMIA SEPARAR EN TUBO PLASTICO	2 ml	R efrigerada: 2-8ºC 5 Dias Congelada -20ºC 2 meses	LUNES. MIERCOLES , VIERNES	EIA	5 DIAS RED DE APOYO
Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	N/A	Ayuda diagnóstica en la detección de anticuerpos de Treponema pallidum en individuos afectados.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	ENVIO A E.U.	HEMAGLUTINACIÓN	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M	N/A	Prueba serológica confirmatoria para sífilis	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 3 meses	UNA VEZ POR SEMANA	IFI	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
TRIGLICÉRIDOS	N/A	Los niveles aumentados de triglicéridos contribuyen a la obesidad general e incrementan el riesgo de arterosclerosis e infarto de miocardio debido a la deposición arterial de placas.	AYUNO MINIMO DE 12 HORAS	SUERO O PLASMA CON HEPARINA	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	COLOMETRICA-ENZIMATICO	1 DIA RED PROPIA

TRIPSINA	N/A	Enzima pancreática proteolítica que en casos de Pancreatitis Aguda puede pasar a líquido intersticial y al torrente sanguíneo. Es una prueba diagnóstica específica y confiable de la función pancreática exógena. La concentración de tripsina se eleva en Pancreatitis Aguda y recidivante Crónica. Utilizada en el tamizaje de Fibrosis Quística.	NINGUNA	MATERIA FECAL	5g	Refrigerada: 2-8ºC 2 dias	LUNES A VIERNES	DIGESTION ENZIMATICA DE LA CELULOSA	4 DIAS RED DE APOYO
TRIPLE MARCADOR (PAPP-A,BHCG LIBRE) PRIMER TRIMESTRE	N/A	El primer trimestre del embarazo ofrece el mejor momento para conocer cómo está el bebé; mediante el examen de sangre y una ecografía especializada, es posible evaluar cuál es el riesgo para el recién nacido de tener una enfermedad genética cromosómica como es el síndrome Down. Anteriormente, este tamizaje se basaba exclusivamente en la edad materna, considerando a aquellas mujeres mayores de 35 años como de alto riesgo que, por lo tanto, eran sometidas a procedimientos diagnósticos invasivos; en la actualidad el tamizaje de aneuploidías está indicado en toda mujer embarazada, independientemente de su edad, puesto que este tipo de condiciones, aunque su origen es genético, no es hereditario y ocurren por azar. En el primer trimestre de gestación, la fracción beta libre de la gonadotropina coriónica humana y la proteína plasmática A asociada al embarazo son los mejores marcadores séricos maternos de gran valor para identificar embarazos con riesgo elevado de padecer defectos en los cromosomas como: síndrome de Down (trisomía 21) o trisomia en cromosomas 18 y 13; al combinar estos marcadores séricos con la edad materna, la translucencia nucal y el hueso nasal se	El Indice de riesgo prenatal primer trimestre (PAPP-A y Beta-HCG libre), está indicado para embarazos entre las 9 y las 13.6 semanas de gestación. Recomendamos que entre la realización de la ecografía y la toma de la muestra no se exceda un día de diferencia. En caso de superar las semanas establecidas no es posible realizar la prueba, se sugiere realizar triple marcador de segundo trimestre. No es posible realizar el análisis en embarazos múltiples con más de dos fetos.	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 6 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES - JUEVES	Cálculo Matemático - Inmunoquimioluminiscencia	3 DIAS RED DE APOYO

		alcanza una sensibilidad mayor al 92%.							
TRIPLE MARCADOR (BHCG, AFP , ESTRIOL) SEGUNDO TRIMESTRE		La prueba triple marcador segundo trimestre es un tamizaje para determinar el riesgo de anormalidad genética total y defectos del tubo neural. El resultado de esta prueba varía con la edad materna y otros parámetros clínicos. Sin embargo, el 60% de los embarazos con síndrome de Down (SD) y de los embarazos con trisomía del cromosoma 18 pueden ser detectados. Presenta limitación para detectar el 30% de los casos de DS en mujeres de 35 años de edad y el 10% de mujeres a los 40 años. De igual manera, no detecta el 30% de la trisomía del cromosoma 18 y el 50% de otras anomalías cromosómicas.	Maternas durante segundo trimestre de embarazo: 14 a 19.6 semanas de gestación, en caso de superar las semanas establecidas no es posible realizar la prueba	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 6 dias Congelada: -20 ºC 1 año	UNA VEZ POR SEMANA	Cálculo Matemático Inmunoensayo Fluoroenzimático (FEIA)	8 DIAS RED DE APOYO

TRIYODOTIRONINA [CAPTACIÓN O UPTAKE T3]		La captación de T3 up take es utilizada para estimar la cantidad de TBG en la sangre y cuánta T4 y T3 se encuentran en forma libre y por lo tanto activas para el organismo. Si hay demasiada TBG en la sangre, el valor total de T3 y T4 se verá afectada, lo cual puede dificultar la determinación acerca de si la persona tiene un problema de tiroides o no, sin conocer los resultados de la captación de T3.	AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 2 meses	JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED DE APOYO
TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3 LIBRE)	T3L	Evalua función tiroidea y estado de fijación de proteínas.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA
TRIYODOTIRONINA REVERSA (T3 REVERSA)	N/A	Prueba de función tiroidea; diagnóstico de hipotiroidismo o hipertiroidismo junto con el resultado de T4. El estrés agudo o crónico o la enfermedad favorece la formación de T3 reverso (en cambio de T3), en tanto que, las concentraciones de T4 permanecen esencialmente sin cambio. Las concentraciones de T3 reverso y T4 son bajas en hipotiroidismo y altas en hipertiroidismo. Útil para el diagnóstico del síndrome enfermo eutiroideo dado que la privación calórica (ayuno) y muchas enfermedades sistémicas que implican fiebre usualmente resultan en mayores concentraciones de T3 reverso.	AYUNO	SUERO	2 ml separar y congelar inmediatamente	Temperatura ambiente: 18-25ºC 1 semana Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	ENVIO A E.U.	CROMATOGRAFIA LIQUIDA	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
TRIYODOTIRONINA TOTAL (T3 TOTAL)	T3L	Evalúa función tiroidea, particularmente útil en el diagnóstico de tirotoxicosis y confirmación de hipertiroidismo. Necesario en pacientes con evidencia clínica de hipertiroidismo, en quienes el perfil tiroideo es normal o limítrofe.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED PROPIA

TROPONINA T	N/A	La troponina es uno de los componentes protéicos del músculo estriado. Esta formada por 3 subunidades: I,T y C, que intervienen juntas en la contracción muscular que permite poner de manifiesto una lesión miocárdica de forma altamente específica. Esta isoforma es liberada precozmente tras un infarto de miocardio (IDM) y puede ser detectada en la sangre entre 4 y 8 horas después del comienzo del dolor, con un pico situado entre 14 y 36 horas; su concentración en sangre se mantiene elevada de 3 a 7 días. La troponina cardiaca es el marcador de elección en la necrosis miocárdica, porque es mas específica y mas sensible que las enzimas cardiacas clásicas.La valoración de la troponina I cardiaca permite comprobar la eficacia de un tratamiento tromboembolítico y estimar el tratamiento de la necrosis.	AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 3 dias Congelada: -20 ºC 3 meses	DIARIO	ECLIA	1 DIA RED DE APOYO
TROPONINA I	N/A	La troponina es uno de los componentes protéicos del músculo estriado. Esta formada por 3 subunidades: I,T y C, que intervienen juntas en la contracción muscular que permite poner de manifiesto una lesión miocárdica de forma altamente específica. Esta isoforma es liberada precozmente tras un infarto de miocardio (IDM) y puede ser detectada en la sangre entre 4 y 8 horas después del comienzo del dolor, con un pico situado entre 14 y 36 horas; su concentración en sangre se mantiene elevada de 3 a 7 días. La troponina cardiaca es el marcador de elección en la necrosis miocárdica, porque es mas específica y mas sensible que las enzimas cardiacas clásicas.La valoración de la troponina I cardiaca permite comprobar la eficacia de un tratamiento	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2 ml	Refrigerada: 2-8ºC 48 Horas Congelada -20ºC 2 Meses	DIARIO	QUIMIOLUMINISCENCIA	1 DIA RED DE APOYO

		tromboembolítico y estimar el tratamiento de la necrosis.							
UREA	N/A	La urea es el resultado final del metabolismo de las proteínas y se forma en el hígado a partir de la destrucción de las mismas. Durante la digestión las proteínas son separadas en aminoácidos, estos contiene nitrógeno que se libera como ión amonio y el resto de la molécula se utiliza para generar energía en las células y tejidos. El amonio se une a pequeñas moléculas para producir urea, la cual aparece en la sangre y es eliminada por la orina; si el riñón no funciona bien la urea se acumula en la sangre y se eleva su concentración. En general es un parámetro que indica la función renal, aunque puede estar alterado en enfermedades del hígado o en la deshidratación.Puede aparecer la urea elevada en sangre (uremia) en: dietas con exceso de proteínas, enfermedades renales, falla cardiaca, hemorragias gastrointestinales, hipovolemia (quemaduras, deshidratación), inanición, obstrucciones renales (piedras, tumores). Niveles bajos se pueden encontrar en: dieta pobre en	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	2ml	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	DIARIO	ESPECTROFOTOMETRIA	1 DIA RED PROPIA

		proteínas, fallo hepático, embarazo, exceso de hidratación y malnutrición.							
UROBILINOGENO EN ORINA	N/A	El urobilinógeno es un producto de degradación de la bilirrubina, es formado por acción bacteriana en el intestino. Se incrementa en enfermedades caracterizadas por un excesivo recambio de la Hemoglobina. El urobilinógeno en la orina se asocia a daño y disfunción hepática, infección viral, cirrosis, fiebre y deshidratación.	NINGUNA	ORINA DE 24 H ORINA PARCIAL	ORINA DE 24 H 50 ML PARCIAL 20 Ml (proteger de la luz directa)	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 1 mes	MARTES Y VIERNES	ESPECTROFOTOMETRIA	2 DIAS RED DE APOYO
UROCULTIVO	N/A	Permite la identificación del número y tipo de bacteria presente en la orina.	ESTAR SIN TRATAMIENTO DE ANTIBIOTICO PRIMERA ORINA MAÑANA DESPUES DEL ASEO	ORINA MITAD DE LA MICCION	Totalidad de la muestra, fraco cerrado	Refrigerada: 2-8ºC 12 horas	DIARIO	AGAR CPS	4 DIAS RED PROPIA

VANCOMICINA	Lifocin, Vancocin, Vancoled	Es un glicopéptido de estructura compleja. Su acción es bactericida y se ejerce inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana, se une con gran afinidad a los precursores de esta estructura. Su modo de acción es impedir la acción de la transpeptidasa por impedimento estérico. Es sumamente efectivo contra gérmenes como el S.aureus, S.pyogenes, S.viridans, S.pneumoniae, Cl.difficile y en general con bacterias gram positivas, no así con gram negativas dado que el gran volumen de la molécula le impide atravesar la primera de las membranas de éstos. Su administración debe ser por vía endovenosa, por no ser absorvido bien por vía oral. Se distribuye bien por la mayoría de los líquidos corporales y un 90% se excreta por los riñones, pudiendo acumularse en caso de insuficiencia renal, alcanzando niveles tóxicos.	MUESTRA TOMADA 8 A 12 HORAS DESPUES DE LA ULTIMA DOSIS	SUERO	1 ml separado inmediatamente en tubo plastico (relacionar dosis, fecha y hora ultima dosis y toma de muestra, via de administraciòn y dx) tomar mx de 8 - 12h despues de ultima dosis	Refrigerada: 2-8ºC 72 horas Congelada -20ºC 2 mes	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS RED DE APOYO
VARICELA ZOSTER IgG	N/A	La Varicela zoster es un virus perteneciente a la familia Herpesviridae del género Varicellavirus. Este virus es el responsable de generar un cuadro febril y erupción vesicular generalizada; su forma de transmisión generalmente es por vía aérea y por contacto directo con las vesículas.Después del desarrollo de la enfermedad el virus permanece en forma latente durante muchos años.En los pacientes inmunosuprimidos y ancianos pueden presentarse reactivaciones de la enfermedad.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1 ml	Refrigerada: 2-8ºC 1 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES, MIERCOLES Y VIERNES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO

VARICELA ZOSTER IgM	N/A	La Varicela zoster es un virus perteneciente a la familia Herpesviridae del género Varicellavirus. Este virus es el responsable de generar un cuadro febril y erupción vesicular generalizada; su forma de transmisión generalmente es por vía aérea y por contacto directo con las vesículas.Después del desarrollo de la enfermedad el virus permanece en forma latente durante muchos años.En los pacientes inmunosuprimidos y ancianos pueden presentarse reactivaciones de la enfermedad.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	1ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 4 dias Refrigerada: 2-8ºC 2 semana Congelada -20ºC 2 meses	LUNES MIERCOLES Y VIERNES	EIA	2 DIAS RED DE APOYO
VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO (VSR)	VSR	El virus sincitial respiratorio es el germen mas comun que causa infecciones en los pulmones y en las vias respiratorios en los lactantes y en mlos niños pequeños.La mayoria de los niños han tenido esta infeccion a la edad de 2 años.La infeccion puede ocurrir en personas de todas las edades.	NINGUNA	ASPIRADO NASOFARINGEO	0,5 ml	Refrigerada: 2-8ºC 4 Dias	LUNES A SABADO	IFI	2 DIAS RED DE APOYO
VITAMINA A [RETINOL]	RETINOL	Las funciones de la Vitamina A están relacionadas con la reproducción y el crecimiento. La deficiencia de vitamina A se manifiesta en una mala capacidad de adaptación a la oscuridad o ceguera de la oscuridad que puede progresar a queratomalacia. La sobredosis puede producir toxicidad, presentándose en algunos casos envenenamiento agudo con síntomas como dolor abdominal, náusea, vómito, borrachera, dolor de cabeza, etc, la sobredosis crónica puede producit dolor de huesos y articulaciones, pérdida de cabello, labios secos, anorexia o hepatomegalia. El estado de vitamina A puede valorarse midiendo los niveles séricos o plasmáticos de retinol en ayunas.	AYUNO	SUERO	1 ml, proteger de la luz, separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 6 meses	UNA VEZ POR SEMANA	HPLC	8 DIAS RED DE APOYO

VITAMINA B 1	TIAMINA	La tiamina ayuda a las células a convertir los carbohidratos en energía, y es esencial para el funcionamiento del corazón, músculos y sistema nervioso. La deficiencia de tiamina puede causar debilidad, fatiga, psicosis, y daño a los nervios. El consumo excesivo de licor limita la capacidad del organismo para absorber esta vitamina de los alimentos, por lo cual los alcohólicos generalmente presentan deficiencia de la vitamina y pueden desarrollar beriberi. Si la deficiencia es severa se puede presentar daño cerebral. Un tipo de daño se llama síndrome de Korsakoff (confusión y pérdida de la memoria a corto plazo), y el otro es la enfermedad de Wernicke (trastornos oculares, marcha inestable y confusión), cualquiera de los dos o ambas condiciones puede presentarse en la misma persona.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA 2 TUBOS	2 ml proteger de la luz.	Refrigerada: 2-8ºC 7Dias	UNA VEZ POR SEMANA	HPLC	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
VITAMINA B 2	RIBOFLAVINA	La riboflavina funciona conjuntamente con otras vitaminas del complejo B y es importante en el crecimiento corporal, la producción de glóbulos rojos y la liberación de energía de los carbohidratos. Los síndromes de deficiencia más importantes son los que se caracterizan por dolor de garganta, inflamación de las membranas mucosas, boca y labios adoloridos, anemia y dermatitis.	AYUNO	SANGRE TOTAL CON EDTA 2 TUBOS	2 ml proteger de la luz.	Congelada -20ºC 6 meses	UNA VEZ POR SEMANA	HPLC	10 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
VITAMINA B 6	PIRIDOXINA	Evaluación de deficiencia de vitamina B6. Los pacientes con valores bajos tienden a presentar disminución de la función inmune y riesgo creciente de infección y complicaciones postoperatorias. Pacientes en tratamiento con teofilina, antihipertensivos, o aminoglicósidos es posible que presenten niveles disminuidos.	AYUNO	PLASMA CON EDTA 2 TUBOS	5ml en viales separados cubiertos en aluminio	Congelada -20ºC 1 semana Congelada -70ºC 6 semanas	UNA VEX Z POR SEMANA	CROMATOGRAFIA LIQUIDA	8 DIAS RED DE APOYO

VITAMINA B12	CIANOCOBALAMINA	Resulta indispensable para la formación de glóbulos rojos y para el crecimiento corporal y regeneración de los tejidos. El déficit de esta vitamina da lugar a la llamada anemia perniciosa (palidez, cansancio, etc.), pero a diferencia de otras vitaminas hidrosolubles se acumula en el hígado, por lo que hay que estar períodos muy prolongados sin su aporte en la dieta para que se produzcan estados carenciales. Los requerimientos mínimos de vitamina B12, según RDA USA, son de 2 µg para el adulto. Durante la gestación y la lactancia las necesidades aumentan en unos 2,2-2,6 µg.	AYUNO	SUERO	2ml protegido de la luz,	Refrigerada: 2-8ºC 8 dias Congelada: -20 ºC 1 mes	MARTES – JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA
VITAMINA D3		Niveles bajos de Vitamina D puede resultar de una dieta insuficiente, una pobre absorcion de la vitamina o de alteracion del metabolismo del estriol en el higado.La deficiencia de esta vitamina nos puede llevar a enfermedades oseas.	AYUNO	SUERO	4ml separar y congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	LC -MS(MS)	15 DIAS RED DE APOYO
VITAMINA D 1,25 DIHIDROXI	CALCIFIDOL	Prueba empleada para la medicion de la forma bioactiva del avItamina D ,es utilizada en diagnostico diferencial de hipocalcemia y monitoreo de pacientes con osteodistrofia renal o insuficiencia renal cronica.	AYUNO	SUERO SEPARADO	1 ml	Congelada -20ºC 2 meses	JUEVES	QUIMIOLUMINISCENCIA	3 DIAS DESPUES DEL ENVIO RED DE APOYO
VITAMINA D 25 HIDROXI	CALCIFEROL	Niveles bajos de Vitamina D puede resultar de una dieta insuficiente, una pobre absorcion de la vitamina o de alteracion del metabolismo del estriol en el higado.La deficiencia de esta vitamina nos puede llevar a enfermedades oseas.	NO REQUIERE AYUNO	SUERO	Tubo primario protegido de la luz, congelar inmediatamente	Congelada -20ºC 2 meses	MARTES – JUEVES	ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA	2 DIAS RED PROPIA

VITAMINA E	TOCOFEROL	Evaluación de deficiencia de vitamina E en enfermedad hemolítica de niños prematuros y niños o adultos con enfermedad neuromuscular con colestasis crónica. La vitamina E es un antioxidante de ácidos grasos insaturados, y como tal, protege contra el daño oxidativo de las membranas celulares. Los síntomas de deficiencia de vitamina E incluyen irritabilidad, edema y anemia hemolítica. Se han descrito efectos secundarios de toxicidad por Vitamina E pero todavía no se han documentado casos en humanos. La valoración del estado de Vitamina E se basa en la determinación directa de tocoferoles en plasma.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS SEPARADO INMEDIATAMENTE	1 ml protegido de la luz	Congelada -20ºC 1 mes	2 VECES POR SEMANA	HPLC	8 DIAS RED DE APOYO
WARFARINA	CUMADIN	Monitoreo de pacientes anticoagulados con Warfarina, droga que impide la formación y crecimiento de coagulos.	AYUNO	SUERO Y ORINA	3 ml	Temperatura ambiente: 18-25ºC 3 dias Refrigerada: 2-8ºC 7 dias Congelada -20ºC 30 dias	LUNES A VIERNES	HPLC	4 DIAS RED DE APOYO
WESTER BLOT -VIH CONFIRMATORIO	N/A	Prueba confirmatoria para diagnóstico de VIH.El VIH-1 es el agente causante del Sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en los seres humanos. El virus del VIH infecta los linfocitos T, lo que resulta en deficiencias del sistema inmunitario que se manifiesta en enfermedades como Sarcoma de kaposi, neumonia e infecciones diversas. Esta prueba ofrece los resultados de Western blot, como reporte de reactividad específica de las bandas del VIH-1.	AYUNO	SUERO LIBRE DE HEMOLISIS Y LIPEMIA ENVIAR TUBO PRIMARIO	3ml	Refrigerada: 2-8ºC 2 semanas Congelada -20ºC 1 mes	LUNES A VIERNES	INMUNOBLOTT	6 DIAS RED DE APOYO
ZINC	Zn	El zinc juega un papel importante en el crecimiento, pubertad y cicatrización.	NINGUNA	SUERO TOMAR EN TUBO SECO SIN GEL	2 ml separar inmediatamente	Refrigerada: 2-8ºC 10 dias Congelada -20ºC 1 mes	UNA VEZ POR SEMANA	ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCION ATOMICA	8 DIAS RED DE APOYO

ZINC EN ORINA DE 24H	ZnU	El zinc juega un papel importante en el crecimiento, pubertad y cicatrización.	VOLUMEN URINARIO	ORINA DE 24 HORAS	50 ml	Refrigerada: 2-8ºC 15 DIAS	UNA VEZ POR SEMANA	ABSORCION ATOMICA	10 DIAS RED DE APOYO

ACTUALIZADO		DOLLY PAOLA SIERRA PAEZ	1/07/2026	