



Dr. Eduardo Roe Battistini
Dr. Manuel Leiva Beraún
Dr. Juan C. Gómez de la Torre

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024

SOLICITANTE

DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COLEGIATURA

049725

Pág: 1 / 6

Juan C. Gómez de la Torre P.
CMP: 33359 RNE: 15289
Patólogo Clínico

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

CÓDIGO DE ATENCIÓN

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024


SOLICITANTE

DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COLEGIATURA

049725

Pág: 2 / 6

| Análisis | Resultado | Rango de referencia | Unidades |
|---|-----------|---------------------|----------|
| VITAMINA B12 | 746 | (200 - 1,000) | pg/mL |
| <p>Método: electroquimioluminiscencia</p> <p>La vitamina B12 no es sintetizada por el hombre, proviene principalmente de alimentos de origen animal (carne, pescado, huevos, manteca, leche, grasa). Aunque generalmente no hay síntomas, al menos en un principio, clínicamente la deficiencia de vitamina B12 está asociada a enfermedades neurológicas y/o hematológicas (anemia perniciosa en pacientes con síndromes hematológicos (anemia, macrocitosis, neutrófilos hipersegmentados, leucopenia/trombocitopenia) o neurológicos (neuropatías, manifestaciones psiquiátricas). En individuos con gastritis crónica de tipo A hay destrucción de células mucosas del corpus y fundus del estómago causadas por una endocrinopatía autoinmune. De acuerdo con esto, se pueden observar anticuerpos anticélulas parietales productoras de ácido clorhídrico (PCA) y anticuerpos antifactor intrínseco (FIA) en pacientes con anemia perniciosa</p> <p>Variables preanalíticas:</p> <p>-Aumentado: transfusión sanguínea.</p> <p>-Disminuido: edad (menores de 18), embarazo.</p> <p>Variables por medicamentos/drogas</p> <p>-Disminuido: anticonvulsivantes, ácido ascórbico, etanol, colchicina, metformina, neomicina, ranitidina, omeprazol (en investigación) y anticonceptivos orales (disminuyen la absorción).</p> | | | |
| <p style="text-align: right;">  Juan C. Gómez de la Torre P. CMP: 33359 RNE: 15289 Patólogo Clínico </p> | | | |

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

CÓDIGO DE ATENCIÓN

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024


SOLICITANTE

DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COLEGIATURA

049725

Pág: 3/ 6

| Análisis | Resultado | Rango de referencia | Unidades |
|---|-----------|---------------------|----------|
| HOMOCISTEINA SERICA | 9.3 | (5.0 - 18.0) | μmol/L |
| <p>La hiperhomocisteinemia debido a defectos metabólicos o a la inadecuada ingesta de folato en la dieta es un factor de riesgo de enfermedad vascular periférica, enfermedad cardíaca coronaria y enfermedad cerebrovascular.</p> <p>La homocisteína se encuentra elevada en pacientes con deficiencia de cobalamina y/o folato sérico y es una prueba más sensible que el dosaje sérico de B12 y/o ácido fólico en el diagnóstico de estas deficiencias.</p> <p>Varios estudios de largo plazo para descubrir factores de riesgo de enfermedad coronaria demuestran que aquellos individuos con hiperhomocisteinemia tienen 3.4 veces mayor riesgo de sufrir enfermedad coronaria que aquellos con valores de homocisteína normal. Otros estudios muestran hasta 40% de pacientes con homocisteína elevada é historia de eventos cardiovasculares o cerebrales.</p> <p>La homocisteína es reducida fisiológicamente por "metilación", proceso que declina progresivamente con la edad, y que es afectado por otras variables independientes, tales como el tabaco.</p> <p>El ácido fólico es utilizado para regularizar niveles elevados de homocisteína.</p> | | | |
| <p style="text-align: right;">  Juan C. Gómez de la Torre P. CMP: 33359 RNE: 15289 Patólogo Clínico </p> | | | |

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

CÓDIGO DE ATENCIÓN

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024


SOLICITANTE

DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COLEGIATURA

049725

Pág: 4/ 6

| Análisis | Resultado | Rango de referencia | Unidades |
|--|-----------|---------------------|----------|
| VITAMINA D (25-HIDROXIVITAMINA D) | 54 | | ng/mL |
| <p>Método: Electroquimioluminiscencia Automatizada</p> <p>Para conocer la disponibilidad de la vitamina D es preciso medir la concentración de 25-hidroxivitamina D ya que este metabolito constituye el mayor depósito de vitamina D en el cuerpo.</p> <p>Los valores de referencia estadísticos basados en individuos sanos son:</p> <p>< 21 ng/mL, deficiencia de vitamina D 21-29 ng/mL, insuficiencia de vitamina D > 30 ng/mL, nivel óptimo de vitamina D</p> <p>Se recomienda tener en cuenta que los niveles de 25-dihidroxivitamina D varían según el sexo, edad, época del año y raza</p> <p>La medición de la 25-OH vitamina D sérica proporcionan un buen índice de actividad de vitamina D que circula en pacientes que no sufren de enfermedad renal. Debajo de lo normal los niveles de 25-OH vitamina D puede resultar de una deficiencia en la dieta, pobre absorción, del deterioro del metabolismo de los esteroides en el hígado. Un deficiencia de 25-OH vitamina D puede conducir a enfermedades óseas como el raquitismo y la osteomalacia. Por encima de los niveles normales puede provocar hipercalcemia. Este ensayo mide las dos formas más comunes de 25-hidroxi vitamina D: 25OH-D3 que es la forma endógena de la vitamina D y 25OH-D2 que es la forma análoga que se utiliza para tratar la deficiencia de la vitamina 25OH-D3.</p> | | | |
| <p style="text-align: right;">  Juan C. Gómez de la Torre P. CMP: 33359 RNE: 15289 Patólogo Clínico </p> | | | |



Dr. Eduardo Roe Battistini
Dr. Manuel Leiva Beraún
Dr. Juan C. Gómez de la Torre

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

CÓDIGO DE ATENCIÓN

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024

SOLICITANTE


DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COI FGIATURA

049725

Pág: 5/ 6

| Análisis | Resultado | Rango de referencia | Unidades |
|-------------|-----------|--|----------|
| ZINC SERICO | 93.3 | <p>Nuevo Método: ICP-MS (Espectrometría de Masas con fuente de Plasma de Acoplamiento Inductivo). Es el método de referencia a nivel mundial.</p> <p>Rango de Referencia:</p> <p>Hombres: 70.0 - 130.0 µg/dL</p> <p>Mujeres: 70.0 - 115.0 µg/dL</p> <p>Niños: 60.0 - 110.0 µg/dL</p> <p>Neonatos: 50.0 - 100.0</p> <p>El zinc es un elemento esencial en nutrición humana, existiendo más de 100 enzimas conteniendo este metal.</p> <p>USO: en la evaluación de déficit nutricional, en pacientes quemados, etc. Se ha encontrado disminuido en enanismo, acrodermatitis enteropática (malabsorción de zinc), injuria tisular aguda, enfermedad crónica hepática, stress, infecciones varias, malnutrición, pica, quemaduras, disgeusia (transtornos del gusto), etc.</p> | µg/dL |


 Juan C. Gómez de la Torre P.
 CMP: 33359 RNE: 15289
 Patólogo Clínico



ROE
Laboratorio

Dr. Eduardo Roe Battistini
Dr. Manuel Leiva Beraún
Dr. Juan C. Gómez de la Torre

PACIENTE

DELGADO PASTORINO EDDA MARCELA

CÓDIGO DE ATENCIÓN

302035778

FECHA DE ATENCIÓN

08 Jul 2024


SOLICITANTE

DRA. KARINA RUIZ SERKOVIC

COLEGIATURA

049725

Pág: 6/ 6

| Análisis | Resultado | Rango de referencia | Unidades |
|--|-----------|---------------------|----------|
| PROT. C REACTIVA ULTRASENSIBLE | 0.1 | (< 0.5= ideal) | mg/dL |
| METODO: Inmunoturbidimetría automatizada | | | |
| Esta prueba adquiere su real valor cuando no están presentes otras causas inflamatorias que pueden potencialmente elevar la proteína c reactiva. Es decir, mide el mismo analito que la proteína c reactiva tradicional pero con una mayor sensibilidad. Es un factor independiente de riesgo coronario. Estudios epidemiológicos (poblaciones sanas) sugieren que niveles superiores a 1.0 mg/dL indican un riesgo coronario aumentado. Concentraciones mayores de 2.0 mg/dL triplican el riesgo de infarto miocárdico y duplican el de trombosis cerebral. En el periodo post-infarto es muy efectiva su determinación pues valores superiores a 3.0 indican un peor pronóstico. | | | |
|  | | | |
| Juan C. Gómez de la Torre P. CMP: 33359 RNE: 15289 Patólogo Clínico | | | |



Lima (01) 513 6666 / Arequipa (054) 272 273 / correo@labroe.com / ISO 9001 ✓