

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA	Nº Laboratori: 900053086
Sexe: F Edat: 37 anys	Historia clínica:
Solicitant: LA MEDICA DE LA GARROTXA, SL	Procedència: Centre d'extracció extern
Servei: *No informado	Data finalització: 13/2/25
Nº prestació /nº Lab Extern:	Data sol·licitud: 31/1/25
Centre d'extracció autoritzat: *8707 LA MÈDICA DE LA GARROTXA Olot	

Hematologia

Hematimetria i citologia sang perifèrica

San-Hemograma

	Resultat	Unitats	Intervals de referència
San—Eritròcits; c.nom.	4.70	x10E12/L	3.90 - 5.10
San—Hemoglobina; c.massa	13.9	g/dL	12 - 14.7
San—Eritròcits; fr.vol.(hematocrit)	43.8	%	36.0 - 45.0
San—Eritròcits; vol.entític (VCM)	94	fL	84 - 97
Eritrocits (Sang)—Hemoglobina; massa entítica (HCM)	30	pg	27 - 32
Eritrocits (Sang)—Hemoglobina; c.massa (CHCM)	32	g/dL	31 - 35
Eritrocits (Sang)—Volum eritrocític; ample de la distribució rel.	13.3	%	12.0 - 14.0
San—Leucòcits; c.nom.	3.9	x10E9/L	3.9 - 9.5
San—Neutròfils(segmentats); c.nom.	2.30	x10E9/L	1.50 - 5.70
San—Neutròfils(segmentats); fr.nom.	57.6	%	37.1 - 68.4
San—Limfòcits; c.nom.	1.30	x10E9/L	1.30 - 3.40
San—Limfòcits; fr.nom.	31.9	%	21.0 - 50.0
San—Monòcits; c.nom.	* 0.30	x10E9/L	0.31 - 0.92
San—Monòcits; fr.nom.	6.7	%	5.1 - 11.2
San—Eosinòfils; c.nom.	0.10	x10E9/L	0.00 - 0.39

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA
Historia clínica:

Nº Laboratori: 900053086
Data finalització: 13/2/25

	Resultat	Unitats	Intervals de referència	
San—Eosinòfils; fr.nom.	2.7	%	0.0	- 6.6
San—Basòfils; c.nom.	0.00	x10E9/L	0.00	- 0.50
San—Basòfils; fr.nom.	1.1	%	0.0	- 1.3
San—Plaquetes; c.nom.	209	x10E9/L	153	- 368
San—Plaquetes; vol.entític (VPM)	10.5	fL	7.0	- 15.0

	Resultat	Unitats	Intervals de referència	
Hemostàsia				
Hemostàsia general				
Plasma—Coagulació induïda per factor tissular; temps rel. (Temps de protrombina)				
Plasma—Coagulació induïda per factor tissular; temps rel.(temps de protrombina) - %	111	%	70	- 120
Plasma—Coagulació induïda per factor tissular; temps rel.(temps de protrombina) - Segons	10.7	s		
Plasma—Coagulació induïda per factor tissular; temps rel.(temps de protrombina) - Ràtio	0.94	ratio	0.80	- 1.20
Pla—Coagulació induïda per factor tissular, INR	0.94		0.80	- 1.20
Plasma—Coagulació induïda per superfície; temps rel. (TTPA)				
Plasma—Coagulació induïda per una superfície; temps rel.(TTPA) - Ràtio	1.03	ratio	0.80	- 1.20
Plasma—Coagulació induïda per una superfície; temps rel.(TTPA) - Segons	31.9	s		
Plasma—Antitrombina; c.sust.arb.(enz.)	106	%	83	- 118
Hemostàsia especial				
Plasma—Proteïna S (lliure); c.subst.(immunoquím.)	74	%	55	- 124
Plasma—Proteïna C; c.subst.	118	%	70	- 140
Plasma—Anticoagulant lúpic; c.arb.				
Plasma—dRVVT screening; c.arb.	0.8	ratio		<= 1.2
Plasma-SCT screening; c.arb.	0.91	ratio		<= 1.16
Plasma—Anticoagulant lúpic; c.arb.	Negativo			
Sèrum—Anticossos anticardiolipina (CLIA) (IgG); c.sust.arb.	10.7	U/mL		<= 20.0
Sèrum—Anticossos anticardiolipina (CLIA) (IgM); c.sust.arb.	3.4	U/mL		<= 20.0
Sèrum—Anticossos IgG anti-beta2glicoproteïna I (CLIA); c.sust.arb.	7.1	U/mL		<= 20.0

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA
Historia clínica:

Nº Laboratori: 900053086
Data finalització: 13/2/25

	Resultat	Unitats	Intervals de referència
Sèrum—Anticossos anti-beta2glicoproteïna I (CLIA) (IgM); c.sust.arb.	1.2	U/mL	<= 20.0

	Resultat	Unitats	Intervals de referència
Bioquímica			
Bioquímica general			
Sèrum—Ion sodi; c.subst.	136	mmol/L	136 - 146
Sèrum—Ion potassi; c.subst.	4.70	mmol/L	3.50 - 5.10
Sèrum—Glucosa; c.subst.	4.5 81.1	mmol/L mg/dL	4.1 - 6.1 73.9 - 109.9
	(4,1 - 6,1) mmol/L (74 - 110) mg/dL Valor discriminante de diabetes mellitus: 7,0 mmol/L (126 mg/dL)		
Sèrum—Urea; c.subst.	3.9 23.4	mmol/L mg/dL	2.8 - 7.2 16.8 - 43.2
Sèrum—Proteïna C reactiva; c.massa	0.0	mg/L	<= 5.0
Lípids i risc cardiovascular			
Sèrum—Homocisteïna; c.subst.	9.3	µmol/L	5.0 - 15.0
	Valores de referencia indicativos: Hasta 15 µmol/L Después de sobrecarga oral con L-metionina: Hasta 50 µmol/L		
Estudi funció tiroïdal			
Sèrum—Tiotropina; c.sust.arb.	* 6.35	µUI/mL	0.38 - 5.33
	Mujeres gestantes 1er trimestre: 0.05 - 3.7 µUI/mL gestantes 2do trimestre: 0.31 - 4.35 µUI/mL gestantes 3er trimestre: 0.41 - 5.18 µUI/mL		
Sèrum—Anticossos anti-Yoduro-peroxidasa (TPO); c.sust.arb.	* 97.40	UI/mL	<= 9.00
Sèrum—Anticossos anti-Tiroglobulina (TGB); c.sust.arb.	1.90	UI/mL	<= 4.50
Estudi Hormonal			
Sèrum—Insulina; c.subst. (IRP 66/304)	4.1	µUI/mL	
	Hombres (0 - 1) años: (0.35 - 5.85) µUI/mL (1 - 3) años: (0.20 - 5.72) µUI/mL (3 - 8) años: (0.56 - 11.25) µUI/mL (8 - 11) años: (0.72 - 13.02) µUI/mL (11 - 12) años: (0.69 - 13.75) µUI/mL (12 - 13) años: (3.08 - 17.98) µUI/mL (14 - 18) años: (2.28 - 22.32) µUI/mL > 18 años: (2.45 - 17.28) µUI/mL Mujeres (0 - 1) años: (0.35 - 5.85) µUI/mL (1 - 3) años: (0.20 - 5.72) µUI/mL (3 - 8) años: (0.56 - 11.25) µUI/mL (8 - 11) años: (0.72 - 13.02) µUI/mL (11 - 12) años: (2.39 - 18.96) µUI/mL (12 - 13) años: (3.08 - 17.98) µUI/mL (14 - 18) años: (2.28 - 22.32) µUI/mL > 18 años: (2.45 - 17.28) µUI/mL		
Sèrum—Índex predictiu de resistència a la insulina (HOMA-IR); prop.arb.	0.82		
	Resultados > 2.35 son sugestivos de resistencia a la insulina.		

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA
Historia clínica:

Nº Laboratori: 900053086
Data finalització: 13/2/25

	Resultat	Unitats	Intervals de referència
Sèrum—Índex predictiu de resistència a la insulina (HOMA-IR); prop.arb.	0.82		

Resultat Unitats Intervals de referència

Immunologia

Estudi de l'autoimmunitat

Sèrum—Anticossos anti ENA Cribado (FEIA); c.arb.

0.40
Negativo

Negativo < 0.7
No concluyente 0.7 - 1.0
Positivo > 1

A una titulación de 1:40 se ha observado un 32% de sujetos sanos. Estudio realizado mediante fluoroenzimoinmunoensayo. Además de los ENA más frecuentes se incluyen también fibrilarina y Mi-2. Gracias a su elevada especificidad se reduce significativamente el número de falsos positivos en comparación con un cribado inicial de ANA-IFI.

"A comparison of a fluorescence enzyme immunoassay versus IIF for initial screening of CTD". Orme y colaboradores, 2018.
"Comparison of the clinical utility of of the ELiA CTD Screen to IIF on Hep-2 cells", Robier y colaboradores.2016

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA
Historia clínica:

Nº Laboratori: 900053086
Data finalització: 13/2/25

	Resultat	Unitats	Intervals de referència
--	----------	---------	-------------------------

Serologia

Sèrum—Hepatitis B: antigen superfície (HbsAg) (CLIA)	Negativo		
--	----------	--	--

Pacient: EGMOND, ELFRIDE MARIA
Historia clínica:

Nº Laboratori: 900053086
Data finalització: 13/2/25

Resultat	Unitats	Intervals de referència
----------	---------	-------------------------

Anàlisi Laboratori extern

Laboratori extern genètica

San DNA—Mutació protrombina 20210A (gen F2, 20210 G>A) Ver informe adjunto
Prueba realizada en Laboratorio externo



Laboratori extern biologia molecular

San—PCR Detecció polimorfismes factor V (Leiden) Ver informe adjunto
Prueba realizada en Laboratorio externo



Facultatius Responsables: Dra. Beatriz Candás, Dra. Agustina Cía, Dr. Mario Ros, Dr. Javier Sánchez i Dr. Jaume Llaberia

Poden contactar amb el Laboratori Clínic per a qualsevol dubte o aclariment indicant l'especialitat del professional que voleu consultar.

Nombre:	EGMOND ,ELFRIDE MARIA	Petición:	35635016
Fecha nacimiento:	22/10/1987	Edad:	37 años
DNI:		Número historia:	24752159
Origen:	HOSPITAL DE BARCELONA _ SCIAS	Fecha petición:	04/02/2025
Doctor:		Finalizada:	12/02/2025

Cerba Internacional es un laboratorio de ensayo acreditado por ENAC con acreditación N° 1132/LE2187.
Solamente están amparados por la acreditación los ensayos expresamente marcados con (Q+)

(Q+) PROTROMBINA GEN (MUTACIÓN G20210A), SANGRE

Método: PCR-Real Time.

Resultado: **NO SE HA DETECTADO LA MUTACIÓN G20210A en el gen de la Protrombina.**

*Nota: La mutación G20210A (c.*97G>A, según nomenclatura HGVS) del gen de la protombina es la segunda alteración genética más frecuente causante de trombofilia. Los portadores heterocigotos presentan un incremento alrededor del 30% de los niveles de protrombina en plasma y los homocigotos un incremento aproximadamente del 70% (Bafunno and Margaglione, 2010). El riesgo de tromboembolismo venoso se encuentra aumentado entre 2-5 veces en los individuos que presentan esta mutación). Seq Ref: NM_000506.3)
Participación en controles de calidad externos.*

(Q+) FACTOR V DE LA COAGULACIÓN GEN (MUTACIÓN G1691A), SANGRE

Método: PCR-Real Time.

Resultado: **NO SE HA DETECTADO LA MUTACIÓN 1691G>A (p.Arg506Gln) en el gen del Factor V.**

*Nota: La mutación G1691A; p.Arg506Gln (c.1601G>A; p.Arg534Gln, según nomenclatura HGVS) es la alteración genética más frecuente relacionada con el tromboembolismo venoso. Esta mutación provoca resistencia a la proteína C activada (APCR)) . Los portadores heterocigotos tienen un riesgo 5 veces aumentado de desarrollar tromboembolismo venoso, mientras que los homocigotos tienen un riesgo 50 veces aumentado (Koster et al 1993, Rosendaal et al , 1995). Seq Ref: NM_000130.4). En los casos que presentan la mutación, se recomienda realizar estudio de portadores a los familiares de primer grado (Grody WW et al., Genet Med. 2001; Spector EB et al, Genet Med 2005).
Seq Ref: NM_000130.4).
Participación en controles de calidad externos.*

DIRECTOR TÉCNICO:

Dra. Ester Moreno:
BSC. Especialista en Análisis Clínicos
Colegiado 15997 del C.O.F.B.