

ANALISI DI LABORATORIO**Redazione****Verifica****Approvazione**

ANALISI DI LABORATORIO

GLI ESAMI PRESENTI IN QUESTA LISTA SONO QUELLI RICHIESTI CON MAGGIOR FREQUENZA E QUELLI ESEGUITI IN SEDE.
PER INFORMAZIONI SU ALTRI ESAMI EVENTUALMENTE ESEGUIBILI IN SERVICE CONTATTARE IL SERVIZIO DI SEGRETERIA DEL LABORATORIO ANALISI.

ANALISI DI LABORATORIO

1.	RIFERIMENTI	8
2.	RESPONSABILITA'	8
3.	SCHEDE ALLEGATI	9
	17 CHETOSTEROIDI	9
	17 ALFA-OH PROGESTERONE	10
	17 BETA-ESTRADIOLO	11
	2.5 ESANDIONE	12
	ACIDI BILIARI	13
	ACIDO FOLICO	14
	ACIDO IPPURICO URINARIO	15
	ACIDO LATTICO	16
	ACIDO METIL-IPPURICO	17
	ACIDO VALPROICO	18
	ACIDO VANILMANDELICO	19
	ACIDO TRANSMUCONICO	20
	ACTH	21
	ACIDO 5OH INDOLACETICO	22
	AC. ANTIGENE EPATICO SOL	23
	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	24
	ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR	25
	ANTICORPI ANTI HELICOBACTER	26
	ANTIGENE HELICOB. FECI	27
	ANTIGENE EPATICO SOLUBILE	28
	ANTICORPI ANTI INSULINA	29
	ANTICORPI ANTI MORBILLO	30
	ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR	31
	ANTICORPI ANTI PAROTITE	32
	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI	33
	ANTICORPI ANTI - DNA	34
	ANTICORPI ANTI LEISHMANIOSI	35
	A.A. MICOPLASMA PNEUMON.	36
	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI	37
	A.A. MUSCOLO LISCIO	38
	ANTICORPI ANTI NUCLEO	39
	A. A. TIREOGLOBULINA	40
	ANTICORPI ANTI RECETTORI TSH	41
	A.A. NUCLEOESTRAIBILI	42
	ANTICORPI ANTI CITOMEG.	43
	A. A. MICROSOMA LKM	44
	A. A. BETA 2 GLICOPROT. 1 IGM E IGG	45
	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA	46
	ANTICORPI ANTI CELLULE PAR.	47
	A. A. TIREOPERROSSIDASI	48
	ANTICORPI ANTI BORRELIA	49
	ACIDO TRICLORO ACETICO	50
	ADENOVIRUS	51
	ADENOVIRUS (A. IGG E IGA E IGM)	52
	ADH	53
	ADRENALINA NORAD. E DOPAM.	54
	PLASMATICHE	54
	AGGLUTININE A FREDDO	55
	ALBUMINA	56
	ALCOLEMIA	57
	ALDOLASI	58
	ALDOSTERONE PLASMATICO	59
	ALDOSTERONE URINARIO	60
	ALFA 1 ANTITRIPSINA	61
	ALFA 1 GLICOPROTEINA	62
	ALFA 1 MICROGLOBULINA	63
	ALFA 2 MACROGLOBULINA	64

ANALISI DI LABORATORIO

ALFA AMILASI.....	65
ALFA AMILASI PANCREATICA	66
ALFA AMILASI URINE.....	67
ALT (GPT)	68
AMMONIEMIA	69
ANGIOTENSINA II.....	70
ANDROSTENEDIONE.....	71
ANTICORPI ANTI HCV.....	72
ANTICORPI ANTI SURRENE.....	73
ANTICORPI ANTI HCV IMMUNOBL.....	74
ANTIGENE HBS (AU).....	75
ANTIG. HBS (AU) TEST DI CONF.	76
ANTITROMBINA III.....	77
A. A. CITOPLAS. NEUTROFILI	78
ANTICORPI ANTI E.N.A. (PROFILO).....	79
APC RESISTANCE.....	80
APOLIPOPROTEINA A1	81
APOLIPROTEINA B.....	82
APTOGLOBINA	83
ASSETTO EMOGLOBINICO	84
AST (GOT).....	85
AZOTEMIA.....	86
AZOTURIA.....	87
A.A. TRANSLUTTAMIN. IGA E IGG	88
ANTICORPI ANTI LEGIONELLA IGG E IGM	89
A. A. GLIADINA (IGG E IGA).....	90
ANTICORPI ANTI ROSOLIA (IGG E IGM)	91
ANTIGENE ANTI SARS COV 2	92
ANTICORPI ANTI SARS COV 2.....	93
ANTICORPI ANTI TOXOPLASMA (IGG E IGM).....	94
ANTICORPI ANTI TOXCARACANIS (IGG)	95
ANTICORPI ANTI TREPONEMA.....	96
ALFA-FETOPROTEINA.....	97
ANTIC. ANTI HERPES SIMPLEX.....	98
ANTICORPI ANTI ENDOMISIO IGG E IGA.....	99
A.C.E.	100
A.L.A. URINARIO.....	101
BETA 2 MICROGLOBULINA	102
BETA 2 MICROGLOBULINA URINARIA	103
BACILLO DI KOCH COLT.	104
BACILLO DI KOCH MICROS.....	105
BENCE JONES.....	106
BENZENE EMATICO.....	107
BENZENE URINARIO	108
BETA CROSSLAPS	109
BHCG	110
BICARBONATO.....	111
BILIRUBINA TOTALE	112
BILIRUBINA DIRETTA.....	113
BILIRUBINA INDIRETTA	114
BORDETELLA PERTUSSIS.....	115
BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE.....	116
C1 INATTIVATORE	117
C1 Q.	118
CA 15 - 3.....	119
CA 19 - 9.....	120
CA 125.....	121
CALCIO	122
CALCIO IONIZZATO	123
CALCIURIA.....	124
CALCITONINA.....	125
CALCOLO BILIARE	126
CALCOLO RENALE	127
CANNABINOIDI NELLE URINE.....	128

ANALISI DI LABORATORIO

CALPROTECTINA	129
CAPACITA' FERRO LEGANTE	130
CARBAMAZEPINA	131
CARBOSSIEMOGLOBINA	132
CATECOL. LIBERE URINARIE	133
CA - 50	134
CDT	135
CEA	136
ANTI. ANTI CELLULE PARIETALI	137
CERULOPLASMINA	138
CHETONURIA	139
CHINIDINA	140
A. A. CHLAM. PNEUMONIAE (IGG IGA IGM)	141
A. A. CHLAM TRACHOMATIS (IGG IGA IGM)	142
CICLOSPORINA	143
CISTATINA	144
CITOLOGIA ESPETTORATO	145
CITOLOGIA URINARIA	146
CITRATO	147
CITRATURIA	148
ANTICORPI ANTI CITRULLINA	149
COLORO	150
COLORO URINARIO	151
COBALTO PLASMATICO	152
COCAINA	153
COLESTEROLO ESTERIF.	154
COLESTEROLO HDL	155
COLESTEROLO LDL	156
COLESTEROLO TOTALE	157
COLINESTERASI	158
COMPLEMENTO C3	159
COMPLEMENTO C4	160
COPROCOLTURA	161
CORTISOLO	162
CORTISOLO URINARIO	163
CPK	164
CPK ISOENZIMI	165
CREATININA	166
CREATININA CLEARANCE	167
CREATININURIA	168
CRIOGLOBULINE	169
CROMO	170
CROMO URINARIO	171
CROMOGRANINA A	172
CURVA 17 BETA – ESTRAD	173
CURVA GLICEMICA	174
CURVA GLICEMICA IN GRAVIDANZA	175
CURVA INSULINA	176
CURVA PROLATTINA	177
CURVA TSH DOPO TRH	178
CUTE (ANTICORPI ASA)	179
CYFRA 21-1	180
CYTO – TEST	181
DESOSSIPIRIDINOLINA	182
DHEA	183
DHEA SOLFATO	184
DIGOSSINA	185
DIIDROTESTOSTERONE	186
DOSAGGIO ALBUMINURIA	187
DOSAGGIO PROTEINURIA	188
DRUG TEST SCREENING	189
ELETTROFORESI HB	190
EMOCOLTURA	191
EMOCROMO	192

ANALISI DI LABORATORIO

EMOGAS ANALISI	193
EMOGLOBINA A1C	194
ERITROPOIETINA	195
ESAME COLTURALE	196
ANALITA: ESAME COLTURALE PER INFEZIONI PROTESI ARTICOLARI E/O MEZZI DI OSTEOSINTESI	197
ANALITA: ESAME COLTURALE PER INFEZIONI PROTESI ARTICOLARI E/O MEZZI DI OSTEOSINTESI	198
ANALITA: ESAME COLTURALE PER INFEZIONI PROTESI ARTICOLARI E/O MEZZI DI OSTEOSINTESI	199
ESAME MICOLOGICO	200
ESAME URINE	201
ESTRONE	202
FATTORE V DI LEIDEN	203
FATTORE II	204
FECI PER PARASSITI	205
COLTURALE ESCREATO	206
FECI COMPLETO	207
FIBROSI CISTICA	208
FT3	209
FT4	210
FENOBARBITALE	211
FERRITINA	212
FERRO	213
FIBRINOGENO	214
FOLATI ERITROCITARI	215
FOSFATASI ACIDA TOTALE	216
FOSFATASI ALCALINA	217
FOSFATASI PROSTATICA	218
FOSFORO	219
FOSFORO URINARIO	220
FRUCTOSAMMINA	221
FRUTTOSIO	222
FSH	223
FSH URINARIO	224
F.D.P.	225
F.T.A.-ABS (IGG, IGM)	226
GAMMA-GT	227
GASTRINA	228
GLICEMIA	229
GLICEMIA	230
GLICOSURIA	231
GLICOSURIA FRAZIONATA	232
GLUCAGONE	233
GRUPPO SANGUINEO	234
G-6-PDH ERITROCITARIA	235
HBV-DNA	236
BHCG URINARIE	237
HCV-RNA	238
HE4 (HUMAN EPID. PROTEIN 4)	239
HLA B27 - DNA	240
HPRL	241
IGM-HBC-AB	242
IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	243
IMMUNOELETTROFORESI	244
IMMUNOELETTROFORESI URINARIA	245
IMMUNOGLOBULINE A	246
IMMUNOGLOBULINE G	247
IMMUNOGLOBULINE M	248
IMMUNOGLOBULINE G 1- 2 - 3 - 4	249
INFLUENZA A + B VIRUS	250
INSULINA	251
INSULINA (ANTICORPI)	252
ISOENZIMI FOSFATASI ALCALINA	253
ISOENZIMI LDH	254
I.N.R. (T. PROTROMBINA)	255
LAVAGGIO BRONCHIALE	256

ANALISI DI LABORATORIO

LDH TOTALE.....	257
LH.....	258
LH URINARIO.....	259
LIPASI.....	260
LIPOPROTEINA A.....	261
LIQUIDO.....	262
LIQUIDO ASCITICO.....	263
LIQUIDO COLECISTI.....	264
LIQUIDO DA DRENAGGIO.....	265
LIQUIDO PLEURICO.....	266
LIQUIDO SEMINALE.....	267
LIQUIDO SINOVIALE.....	268
LITIO.....	269
MAGNESIO.....	270
MAGNESIURIA.....	271
MANTOUX.....	272
MARKERS EPATITE B + A.....	273
METADONE NELLE URINE.....	275
METAEMOGLOBINA.....	276
METANFETAMINE.....	277
METILETILKETONE.....	278
MICROALBUMINURIA.....	279
MIDOLLO OSSEO.....	280
MIOGLOBINA.....	281
M.N.I. TEST.....	282
MTHFR C677T / A1298C.....	283
MUSK ANTICORPI.....	284
NICHEL.....	285
NICHEL URINARIO.....	286
NORMETANEFRINE.....	287
NUMERO DI DIBUCAINA.....	288
N.S.E.....	289
OMOCISTEINA.....	290
ORMONE ANTI MULLERIANO.....	291
OSMOLARITA' PLASMATICA.....	292
OSMOLARITA' URINARIA.....	293
OSSALURIA.....	294
OSTEOCALCINA.....	295
PTH (PARATORMONE).....	296
PAROTITE AC IGG E IGM.....	297
PEPTIDE C.....	298
PIASTRINE ANTICORPI.....	299
PIOMBO.....	300
PIOMBO URINARIO.....	301
PIRUVATOCHINASI ERITROCITARIA.....	302
PORFIRINE URINARIE TOTALI.....	303
POTASSIO.....	304
POTASSIO URINARIO.....	305
PREALBUMINA.....	306
PRIMIDONE.....	307
PRIST (IGE TOTALI).....	308
PROCALCITONINA.....	309
PROGESTERONE.....	310
PROTEINA C ANTICOAG.....	311
PROTEINA C REATTIVA.....	312
PROTEINA S LIBERA.....	313
PROTEINEMIA TOTALE.....	314
PROTIDOGRAMMA.....	315
PROTIDOGRAMMA URINE.....	316
PROVE EMOGENICHE.....	317
PSA.....	318
PSA LIBERO.....	319
P.T.T.....	320
QUANTIFERON.....	321

ANALISI DI LABORATORIO

RAME	322
RAME URINARIO	323
RAST (IGE SPECIFICHE)	324
REAZIONE DI WASSERMAN	325
RECET. SOLUBILE TRANSFER	326
RECET. ACETILCOLINA ANTIC	327
RENINA PLASMATICA	328
RETICOLINA (ANTICORPI)	329
RESIST. OSMOTICHE GLOBUL	330
RETICOLOCITI	331
RETINOL BINDING PROTEIN	332
RETRAZIONE DEL COAGULO	333
REUMA TEST	334
RICERCA MICOPLASMA	335
RICERCA NEISSERIA	336
RICERCA PARASSITI	337
RICERCA CHLAMYDIA	338
URETRALE	338
RICERCA PLASMODIUMN MALARIAE	339
RICERCA ROTAVIRUS	340
RICERCA TOSSINA A & B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	341
RICERCA SANGUE OCCULTO FECI	342
SACCHAROMYCES CEREVISIAE IGG E IGA	343
SCOTCH TEST	344
SELENIO	345
SELENIO URINARIO	346
SEROTONINA URINARIA	347
SODIO	348
SODIO URINARIO	350
SOMATOMEDINA C	351
SOMATOTROPO (GH)	352
SPERMIOCOLTURA	353
S.H.B.G.	354
TAMPONE	355
TAMPONE AURICOLARE	356
TAMPONE FARINGEO	357
TAMPONE LACRIMALE	358
TAMPONE NASALE	359
TAMPONE PUS	360
TAMPONE RETTALE	361
TAMPONE URETRALE	362
TAMPONE VAGINALE	363
TAMPONE RICER. ANTIG. SARS COV 2	364
TAMPONE RAPIDO RICER. ANTIG.	365
SARS COV 2	365
TAS (T.ANTISTREPTOLISINA)	366
TASLO (T.ANTISTAFFILOLISINA)	367
TYROXIN BINDING GLOB.	368
TEOFILLINA	369
TEST DI COOMBS DIRETTO	370
TEST DI ADDIS	371
TEST DI FARLEY	372
TEST DI GRAVIDANZA	373
TEST HIV	374
TEST HIV (IMMUNOBLOTTING)	375
TESTOSTERONE	376
TESTOSTERONE LIBERO	377
TETANO (ANTICORPI)	378
TIREOGLOBULINA	379
TOPIRAMATO	380
T.P.A. (ANTIG. POLIPEPT. TISS.)	381
TPHA	382
TRANSFERRINA	383
TRIGLICERIDI	384

ANALISI DI LABORATORIO

TROPONINA T	385
TSH.....	386
TEST COOMBS INDIRETTO.....	387
URICEMIA	388
URICURIA	389
URINOCOLTURA	390
VARICELLA ZOSTER (ANTIC. IGG E IGM).....	391
VDRL	392
VITAMINA A.....	393
VITAMINA B 1.....	394
VITAMINA B 6.....	395
VITAMINA B 12.....	396
VITAMINA C	397
VITAMINA D (25-OH)(LIPOSOLUBILE)	398
VIT. D 1,25 DIIDR. (LIPOSOLUBILE).....	399
VITAMINA E.....	400
V.E.S.....	401
WAALER ROSE.....	402
WIDAL WRIGHT	403
ZINCO.....	404
ZINCO URINARIO	405
TAMPONE NASALE	406
TAMPONE OCULARE	407
TAMPONE AURICOLARE	408
TAMPONE RETTALE O PERIANALE	409
TAMPONE FARINGEO	410
ESPETTORATO	411
ESSUDATO (TAMPONE) VAGINALE	412
TAMPONE URETRALE	413
LIQUIDO SEMINALE.....	414
URINOCOLTURA	415
COPROCOLTURA.....	416
EMOCOLTURA.....	417
LIQUIDI DA DRENAGGIO	419
CATETERI VASCOLARI.....	420
TAMPONE CUTE E FERITA	421
ESAME COLTURALE CUTANEO PER RICERCA MICETI (DERMATOFITI)	422
ESAME COLTURALE CUTANEO PER RICERCA MALASSEZIA FURFUR.....	423
DECONTAMINAZIONE DEI CAMPIONI PER LA RICERCA DEI MICOBATTERI.....	424
TERRENI DI COLTURA	425
TEST DI IDENTIFICAZIONE	426
TEST DI SENSIBILITÀ AGLI ANTIBIOTICI E ANTIMICOTICI.....	428
COLORAZIONI IN BATTERIOLOGIA.....	429
ESAME FECI PER RICERCA PARASSITI	431
TEST DI GRAHAM (SCOTCH TEST).....	432
CONTROLLO DI QUALITA'	433
PRIME SEMINE	435
ANALISI ACQUE PER RICERCA LEGIONELLE E CONTA BATTERICA.....	436
ISTRUZIONI PER UTILIZZO CARD VITEK.....	437
VALUTAZIONE PRESENZA GERMI CRE (CARBAPENEME RESISTANT ENTEROBACTERIACEAE)(AI SENS DELLA DGRV 957 DEL 13/07/2021)	439

1. RIFERIMENTI

MANUALE QUALITA' Cap 7.5 " Attività di erogazione dei Servizi".

2. RESPONSABILITA'

Le responsabilità di ogni referto appartengono al tecnico che effettua le analisi e al direttore di laboratorio che ne verifica la validità e le approva ponendo la propria firma sul referto stesso.

ANALISI DI LABORATORIO

LEGGENDA TIPO ESAME : ROUT = ROUTINE

3. SCHEDE ALLEGATI

ANALITA	17 CHETOSTEROIDI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMO : 10 – 25 DONNA : 6 – 14
UNITA' DI MISURA	mg/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I 17- chetosteroidi urinari comprendono un gruppo di sostanze steroidee di origine corticosurrenale, prodotte dal metabolismo del testosterone (deidroepiandrosterone) e del progesterone.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOG - COLORIMET.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	17 alfa-OH PROGESTERONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 0.50 – 2.10 BAMBINI 0.07 – 1.70 MENOPAUSA 0.13 – 0.51 F. FOLLIC. 0.10 – 0.80 F. OVULATORIA 0.30 – 1.40 F. LUTEIN 0.60 – 2.30
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il 17-Alfa-Idrossi-Progesterone (17-OHP), deriva dal progesterone, metabolizzato a 11-desossicortisolo, oppure a Delta-4-Androstenedione. I livelli plasmatici di 17-alfa-OHP, è un intermedio della via metabolica di conversione da colesterolo a cortisolo, androgeni ed estrogeni. Le sue concentrazioni hanno un chiaro ritmo circadiano (valori più alti al mattino) e nella donna variano in relazione alle fasi del ciclo (picco coincidente con il picco LH e aumento nella fase luteale). In caso di deficit di uno degli enzimi della via metabolica la mancata idrossilazione del 17-OHP provoca una diminuzione della sintesi di cortisolo con conseguente aumento di corticotropina. I livelli di 17-OHP sono particolarmente elevati in caso di deficit della 21-idrossilasi, la più comune causa di sindrome surreno genitale. Aumenti modesti di 17-OHP si osservano in caso di deficit del'11-beta-idrossilasi. Nelle forme classiche e non di deficit di 21-idrossilasi e negli stati di portatore può essere utile un test con stimolo di ACTH (test al Synacthen) per la conferma diagnostica.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	RIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	17 beta-ESTRADIOLO										
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	<table> <tr> <td>UOMINI</td> <td>11.3 – 43.2</td> </tr> <tr> <td>F. FOLLICOL.</td> <td>30.9 – 90.4</td> </tr> <tr> <td>F. OVULATORIA</td> <td>60.4 – 533</td> </tr> <tr> <td>F. LUTEALE</td> <td>60.4 – 232</td> </tr> <tr> <td>MENOPAUSA</td> <td>Inf. 5 – 138</td> </tr> </table>	UOMINI	11.3 – 43.2	F. FOLLICOL.	30.9 – 90.4	F. OVULATORIA	60.4 – 533	F. LUTEALE	60.4 – 232	MENOPAUSA	Inf. 5 – 138
UOMINI	11.3 – 43.2										
F. FOLLICOL.	30.9 – 90.4										
F. OVULATORIA	60.4 – 533										
F. LUTEALE	60.4 – 232										
MENOPAUSA	Inf. 5 – 138										
UNITA' DI MISURA	pg/mL										
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 										
STRUMENTO	COBAS 6000										
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI										
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La valutazione dei livelli plasmatici di questo ormone rappresenta un indice di funzionalità ovarica e dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi. Bassi livelli possono essere presenti in caso di ermafroditismo, pseudoermafroditismo, ipogonadismo ipogonadotropinico, terapia estroprogestinica, sindrome di Turner. Elevati livelli possono essere dovuti a gravidanza, tumori ovarici estradiolo secernenti, tumori testicolari estrogeno secernenti, tumori testicolari con iperplasia surrenale, insufficienza epatica.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE										
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO										
METODO	IMMUNOCHEMICO										

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	2.5 ESANDIONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.4 INIZIO TURNO INF. 0.5 FINE TURNO
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE FINE TURNO o INIZIO TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il 2,5 Esandione viene ricercato nelle urine e determinato quantitativamente per accertare il grado di esposizione individuale poichè la concentrazione urinaria è proporzionale alla quantità di Esano inspirato nell'aria durante il ciclo lavorativo.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDI BILIARI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.2 – 6.0
UNITA' DI MISURA	umoli/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli acidi biliari sono sintetizzati nel fegato e inclusi nella bile, la quale verrà secreta nel duodeno per facilitare la digestione e l'assorbimento dei grassi e delle vitamine liposolubili.</p> <p>Gli acidi biliari derivano dal colesterolo, che, dopo diverse reazioni forma l'acido colico e l'acido chenodesossicolico.</p> <p>Questi possono condensare con un'ammina solforata, la taurina formando l'acido taurocolico e l'acido taurochenodesossicolico, oppure possono condensare con laglicina formando l'acido glicocolico e l'acido glicochenodesossicolico.</p> <p>Gli acidi biliari e i loro sali (di sodio e potassio) oltre a permettere l'emulsione dei lipidi, hanno una azione batteriostatica, e vengono utilizzati in microbiologia come inibitori della flora batterica Gram positiva nei terreni di coltura.</p> <p>Gli acidi biliari sono prodotti nel fegato dal Citocromo P450 mediante ossidazione del colesterolo.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO FOLICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	7.2 – 15.4
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'acido folico è necessario per le funzioni dei globuli rossi e dei globuli bianchi e per la sintesi dei geni in tutte le cellule. L'acido folico, come la vitamina B12, sono necessari per la sintesi del DNA. Entrambi dipendono dalla normale funzione dell'intestino per il loro assorbimento dagli alimenti. L'acido folico è presente nelle uova, nel latte, nei vegetali a foglia, nei lieviti, nel fegato, nella frutta, e viene anche prodotto dai batteri intestinali; viene immagazzinato nel fegato. Il test è indicato nella diagnosi differenziale dell' anemia megaloblastica . Bassi livelli di folato nel siero significano che la dieta è stata negli ultimi tempi povera di folati, che l'assorbimento intestinale è stato insufficiente, o entrambi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO IPPURICO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.30 – 3.00 Esposizione al Toluene INF. 1.6
UNITA' DI MISURA	gr/L gr/g creat.
TIPO DI PRELIEVO	URINE MATTINO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La determinazione dell'Acido Ippurico (HPA) urinario viene impiegata per il monitoraggio biologico dei soggetti esposti a Toluene.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO LATTICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.5 – 1.6
UNITA' DI MISURA	mm/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE ARTERIOSO
STRUMENTO	ABL 90 FLEX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il lattato è un prodotto del metabolismo in condizioni di anaerobiosi degli zuccheri. Viene prodotto dalle cellule quando esse non ricevono un apporto adeguato di ossigeno per permettere loro di metabolizzare il glucosio fino ad anidride carbonica ed acqua. L'acido lattico aumenta nel sangue per eccesso di produzione di lattato e per ridotta rimozione da parte del fegato. In condizioni normali aumenta dopo un esercizio fisico intenso, per lo sbilanciamento tra le necessità energetiche dei muscoli e l'apporto di ossigeno attraverso la circolazione del sangue. Il test contribuisce all'interpretazione delle alterazioni dell'equilibrio acido-base che si verificano in diverse condizioni quali ad esempio: ipossia dei tessuti per alterazioni metaboliche o di circolo, condizioni di coma, intossicazioni, asfissia perinatale, diabete di tipo 2, malattie metaboliche ereditarie.</p>	VEDI SCHEDA MACCHINA ABL 90 FLEX POCT O URGENZA A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O DUE MINUTI
METODO	EMOGASANALIZZAT.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO METIL-IPPURICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	Esposizione al toluene INF. 1.5 Limite rilevabilità 0.02 g/L Pop. generale : non ci sono indicazioni
UNITA' DI MISURA	gr/L gr/g creat.
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La determinazione degli Acidi o-m-p-Metilppurici (m-MHPA, o-MHPA e p-MHPA) viene impiegata per il monitoraggio biologico dei soggetti esposti a miscele di o-m-p-Xilene.</p> <p>Lo xilene ad es. può esercitare un effetto irritativo cronico sulla cute dei lavoratori esposti per lunghi periodi; inoltre l'esposizione prolungata a forti concentrazioni (200 ppm) può causare disturbi dispeptici, accompagnati da intolleranza all'alcol e sintomi a carico del sistema nervoso centrale, quali cefalea, astenia eretismo psichico e disturbi del ritmo sonnoveglia.</p> <p>L'esposizione cronica ai solventi risulta strettamente correlata ad alterazioni neurologiche e psicologiche.</p> <p>Apatia e senso di colpa sono di frequente riscontro nei consumatori cronici. I danni neurologici possono essere particolarmente gravi e difatti, a seguito dell'abuso cronico del toluene, così come anche di altri solventi, sono state osservate atrofia cerebrale generalizzata e demielinizzazione diffusa.</p> <p>L'epilessia temporale, il parkinsonismo e la demenza sono tra le conseguenze cliniche più gravi del danno neurologico. Lo xilene è stato, inoltre, associato alla comparsa di sindromi psico-organiche quali turbe amnesiche, alterazioni delle facoltà intellettive, disturbi dell'affettività e disturbi di personalità. Il danno neurologico si manifesta anche come distonie neuro-vegetative con sudorazione profusa, tachicardia, vertigini e disturbi digestivi. In soggetti cronicamente esposti è stata rilevata anche epatotossicità.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO VALPROICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	50 - 100
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Acido Valproico è un farmaco anticonvulsivante il cui sale sodico e i cui derivati ammidici trovano impiego nella terapia sia delle diverse forme di epilessia generalizzata, sia nelle epilessie parziali. Viene anche impiegato in alcuni disturbi dell'umore (disturbi maniacali, disturbo bipolare).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO VANILMANDELICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.0 – 33.0
UNITA' DI MISURA	umoli/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5 ml HCl conc. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Acido Vanilmandelico e' il principale metabolita urinario delle catecolamine e rappresenta l'indice biochimico principale della presenza di un feocromocitoma. Utile anche per la diagnosi ed il follow-up di neuroblastomi, ganglioneuromi, ganglioneuroblastomi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	HPLC

Durante il giorno precedente la raccolta delle urine e durante la raccolta stessa, il paziente deve osservare una dieta priva dei seguenti cibi : ananas, cioccolato, the, caffè, dolci alla vaniglia e di farmaci quali : aspirina e antibiotici.

La raccolta del capione di urine delle 24 ore prevede l'acidificazione delle urine stesse con circa 5 mL di HCl 5 M per litro di urina.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO TRANSMUCONICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ESPOSTI Inf. 500 (ACGIH 2019) NON ESP FUMATORI Inf. 240 (SIVR 2011) NON ESP NON FUMATORI Inf. 145 (SIVR 2011)
UNITA' DI MISURA	Ug/g creatininuria
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' acido trans, trans-muconico è un marcatore dell'esposizione al benzene. Il benzene è presente negli oli minerali e si forma nei processi di combustione. ... L'esposizione acuta al benzene è causa di sonnolenza, vertigini, senso di stordimento, tachicardia, tremori, stato confusionale e di incoscienza, morte.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	HPLC

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACTH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.7 – 48.8 ORE 8.00 INF. 40.0 ORE 18.00
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA REFRIGERATO (*) PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La corticotropina (ACTH) è un ormone peptidico di 39 aminoacidi prodotto dall'ipofisi anteriore o adenoipofisi (ghiandola situata alla base del cranio) che produce anche Somatotropina, Prolattina, Tireotropina, gonadotropine FSH e LH - vedi le singole voci). La sintesi e la secrezione in circolo di questi ormoni è controllata dalla regione cerebrale dell'ipotalamo attraverso ormoni regolatori (nel caso dell'ACTH l'ormone stimolante la liberazione di adrenocorticotropo - CRH) che fanno parte di un meccanismo di regolazione complesso in parte chimico e in parte dipendente dalla trasmissione di impulsi nervosi dai centri cerebrali superiori. L'ACTH stimola la corteccia surrenale a produrre cortisolo (vedi) e in parte ha effetto anche sulla produzione dell'aldosterone (vedi) e degli ormoni androgeni surrenalici. Per mantenere l'equilibrio fisiologico (omeostasi), l'aumento del cortisolo rilasciato in circolo dal surrene esercita a ritroso una regolazione negativa sia sul CRH che sull'ACTH (inibizione da retroazione).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO 5OH INDOLACETICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	10.5 – 47.1
UNITA' DI MISURA	uM/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5 ml HCl conc. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il 5-HIAA è il principale metabolita urinario della serotonina. La serotonina è un ormone vasocostrittore prodotto normalmente dalle cellule argentaffini del tratto gastrointestinale. La principale funzione di queste cellule è la regolazione della contrazione della muscolatura liscia e della peristalsi. La determinazione urinaria del 5-HIAA serve per ricercare la presenza di un tumore carcinomatoso secernente serotonina. Quantità elevate di 5-HIAA sono prodotte dalla maggior parte dei carcinoidi (ileali, pancreatici, duodenali, biliari).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

Nei 4 giorni precedenti l'inizio della raccolta e durante tutta la raccolta (24 ore), è necessario evitare di assumere i seguenti alimenti : banane, avocado, fichi, kiwi, mele, pomodori, caffeina, teina, prugne, more, ananas, pompelmo, frutta secca, melanzane, cioccolato, cacao. Nel caso di assunzione di terapie farmacologiche, si consiglia di consultare il medico curante per escludere eventuali interferenze sul dosaggio.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AC. ANTIGENE EPATICO SOL.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Sono autoanticorpi diretti contro l'antigene Solubile Pancreat Epatico /Epatico Pancreatico, proteina citoplasmatica presente nelle cellule del fegato e del pancreas che interviene nel processo di regolazione della sintesi delle proteine. La loro presenza è correlata con l' Epatite autoimmune tipo3 (che negli ultimi anni è stata ricompresa nell'Epatite autoimmune tipo 1). La loro ricerca aumenta la sensibilità dei test sierologici per la diagnosi di Epatite autoimmune. Il test rileva anticorpi di classe IgG.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOBLOTTING

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI CENTROMERO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO : INF. 1:80
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli anticorpi anti-centromero (ACA) sono <u>autoanticorpi</u>, ovvero <u>proteine</u> prodotte dal sistema immunitario in grado di riconoscere erroneamente come estranei i <u>tessuti</u> dell'organismo di appartenenza. Gli ACA sono uno degli anticorpi antinucleo esistenti, e sono in grado di riconoscere il centromero, ossia una componente dei <u> cromosomi</u>, contenuto nel <u>nucleo</u> delle cellule nucleate dell'organismo. Il test ACA rileva e misura la quantità di questi autoanticorpi nel circolo ematico, come supporto alla diagnosi di sclerodermia.</p> <p>La sclerodermia (nota anche con il nome di sclerosi <u>sistemica</u>) è un gruppo di rare patologie del tessuto connettivo. Esistono due distinti sottotipi di sclerodermia: la sclerosi sistemica cutanea diffusa, che interessa l'intero organismo, e la sclerosi sistemica cutanea limitata. Questo sottogruppo viene definito sulla <u>base</u> dell'estensione dell'interessamento tissutale. Gli ACA sono presenti nel 60-80% delle persone affette da sclerodermia cutanea limitata; solo il 5% delle persone affette da sclerodermia cutanea diffusa invece presenta ACA.</p> <p>La sclerodermia cutanea limitata è tipicamente associata con uno o più <u>sintomi</u> noti con il nome di <u>sindrome</u> CREST.</p> <p>I sintomi della sindrome CREST includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcinosi (Calcinosis) – deposito di calcio sottocutaneo • Fenomeno di Raynaud (Raynaud phenomenon) – episodi di diminuzione dell'apporto sanguigno alle dita dei piedi e delle mani • Dismotilità Esofagea (Esophageal dysfunction) -- difficoltà di deglutizione, reflusso <u>acido</u> e bruciore di stomaco • Sclerodattilia (Sclerodactyly) – ispessimento della pelle delle dita con pelle lucida • Teleangectasia – presenza di punti rossi sulla pelle dovuti a gonfiore dei <u>capillari</u> <p>Gli ACA sono presenti in più del 95% delle persone affette dalla sindrome CREST.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
DODICI	DODICI GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	EBNA IgG	NEG. INF. 5 DUB. 5 - 20 POS. SUP. 20
	VCA IgG	NEG. INF. 20 POS. SUP. 20
	VCA IgM	NEG. INF. 20 DUB. 20 - 40 POS. SUP. 40
	EA	NEG. INF. 10 DUB. 10 - 40 POS. SUP. 40
UNITA' DI MISURA	U.A./mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
<p>Anticorpo IgM diretto contro l'antigene del capsido virale (VCA-IgM)</p> <p>Appare per primo dopo l'esposizione al virus e poi tende a sparire dopo 4-6 settimane.</p> <p>Anticorpo IgG diretto contro l'antigene del capsido virale (VCA-IgG)</p> <p>Appare durante l'infezione acuta e permane a concentrazioni elevate per due-quattro settimane; poi decresce gradualmente, si stabilizza ed è presente per tutta la vita.</p> <p>Anticorpo diretto contro l'antigene precoce (EA-D)</p> <p>Appare durante la fase acuta dell'infezione e poi tende a scomparire; in circa il 20% delle persone continuerà ad essere determinabile per molti anni dopo la risoluzione dell'infezione.</p> <p>Anticorpo diretto contro l'antigene nucleare di Epstein-Barr (EBNA)</p> <p>Di solito non compare finché l'infezione acuta non è risolta; si sviluppa da 2 a 4 mesi dopo l'infezione iniziale e rimane per tutta la vita.</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI HELICOBACTER P. (IgG E IgA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	Per IgG NEGATIVO INF. 8.00 DUBBIO 8.00 – 12.00 POSITIVO SUP. 12.00 Per IgA NEGATIVO INF. 0.80 DUBBIO 0.80 – 1.20 POSITIVO SUP. 1.20
UNITA' DI MISURA	UA/mL per IgG INDICE per IgA
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Helicobacter Pylori è un batterio riconosciuto come il maggior responsabile dell'ulcera peptica. I test per la rilevazione di H.Pylori evidenziano quindi un'infezione del tratto gastrointestinale dovuta a questo batterio. H.Pylori è un batterio molto comune, in special modo nei paesi in via di sviluppo. Il batterio è presente (colonizza) nello stomaco e nell'intestino di più del 50% della popolazione mondiale. Molte persone, pur avendolo, non sviluppano i sintomi anche se la sua presenza aumenta il rischio di sviluppare ulcere (ulcera peptica), gastriti croniche, e il tumore dello stomaco. Il batterio infatti diminuisce la capacità dello stomaco di produrre muco, rendendolo maggiormente sensibile ai danni provocati dai succhi gastrici e alle ulcere.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIGENE HELICOB. FECI	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	POSITIVO	
	NEGATIVO	
UNITA' DI MISURA		
TIPO DI PRELIEVO	FECI	
STRUMENTO	METODICA MANUALE	
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'infezione da Helicobacter pylori ha un ruolo importante nella dispepsia non ulcerativa. La ricerca degli antigeni di Helicobacter Pylori nelle feci contribuisce alla diagnosi di infezione.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	IMMUNOCHEMICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIGENE EPATICO SOLUBILE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Sono autoanticorpi diretti contro l'antigene Solubile Pancreat Epatico /Epatico Pancreatico, proteina citoplasmatica presente nelle cellule del fegato e del pancreas che interviene nel processo di regolazione della sintesi delle proteine. La loro presenza è correlata con l' Epatite autoimmune tipo3 (che negli ultimi anni è stata ricompresa nell'Epatite autoimmune tipo 1). La loro ricerca aumenta la sensibilità dei test sierologici per la diagnosi di Epatite autoimmune. Il test rileva anticorpi di classe IgG.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOBLOTTING

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI INSULINA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGAT.	INF. 20.0
UNITA' DI MISURA	UI/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il diabete mellito tipo 1 è una malattia autoimmune dovuta, cioè, ad una reazione dell'organismo contro se stesso che porta alla distruzione della parte del pancreas (beta cellule) che produce l'insulina, un ormone che regola l'ingresso e l'utilizzazione del glucosio (zucchero). Poiché questo processo è irreversibile, chi ne è affetto deve assumere insulina per riuscire a metabolizzare gli zuccheri. L'attivazione del processo autoimmune nei confronti delle beta cellule pancreatiche può essere studiata attraverso la determinazione nel sangue di alcuni anticorpi specifici, tra i quali i più importanti sono gli ICA (dall'inglese "Islet Cell Antibodies", che significa anticorpi anti beta cellula pancreatica), gli anticorpi anti glucosaminidasi (anti-GAD), gli IA2 (anticorpi anti tirosinchinasi) e gli IAA (anticorpi anti-insulina). Dopo l'inizio della terapia insulinica (somministrazione di insulina) tali anticorpi a poco a poco diminuiscono.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	TRENTA GIORNI	
METODO	IMMUNOENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI MORBILLO	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	IgG NEGATIVO DUBBIO POSITIVO IgM NEGATIVO DUBBIO POSITIVO	INF. 13.5 13.5 – 16.5 SUP 16.5 INF. 0.9 0.9 – 1.1 SUP 1.1
UNITA' DI MISURA	INDICE DI POSITIVITA' PER IgM UA/mL PER IgG	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il morbillo è una malattia virale acuta altamente contagiosa che colpisce più frequentemente i bambini tra i 3 e i 6 anni. Si manifesta dopo un periodo di incubazione di 10-15 giorni. Il periodo prodromico si manifesta con malessere, febbre elevata, cefalea, macchie di Koplik. La febbre regredisce entro 48 ore, l'esantema dura in genere una settimana. Raramente possono verificarsi complicazioni come encefalite, bronchite, polmonite. Infezione in corso: IgM: ++, IgG - + ; Infezione recente: IgM: + -, IgG +++ ; Infezione pregressa: IgM: -, IgG +/-++. Frequente il contagio in primavera ed autunno. La presenza di IgG indica immunità che dura tutta la vita.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	VCA IgG NEGATIVO POSITIVO VCA IgM NEGATIVO DUBBIO POSITIVO	INF. 20 SUP 20 INF. 20 20 - 40 SUP. 40
UNITA' DI MISURA	UA/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il virus di Epstein-Barr (EBV) o Human herpesvirus 4 (HHV-4) è un virus a DNA appartenente alla famiglia degli herpesvirus, responsabile della mononucleosi infettiva e coinvolto nella genesi di alcuni tumori epiteliali e di alcuni tipi di linfoma. IgG anti VCA compaiono all'esordio dei sintomi clinici, durano tutta la vita. IgM anti VCA compaiono precocemente, durano 4-8 settimane.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI PAROTITE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	IgG TOTALI NEGATIVO INF. 9.0 DUBBIO 9.0 – 11.0 POSITIVO SUP 11.0 IgM NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1
UNITA' DI MISURA	UA/mL per IgG INDICE DIPOSITIVITA' PER IgM
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il virus della parotite è trasmissibile tramite le vie respiratorie e la saliva. Dopo 2 o 3 settimane di incubazione, si sviluppano sintomi simil-influenzali come mal di testa, dolori muscolari e febbre, seguiti dalla caratteristica parotite ossia gonfiore delle ghiandole salivari presenti sotto una o entrambe le orecchie. Per molte persone è una malattia lieve e che si risolve spontaneamente, ma talvolta possono svilupparsi complicanze temporanee o permanenti come sordità, infiammazione dei testicoli (orchite) o delle ovaie (ovarite), pancreatite, meningite o encefalite.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO O LIQUIDO SEMINALE PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli Anticorpi Anti Spermatozoo sono spesso causa di alcune condizioni di infertilita'. Nell'uomo gli anticorpi antispermatozoo si producono per un difetto della barriera sangue-testicolo con conseguente sviluppo di questa condizione autoimmune. La ricerca degli isoanticorpi antispermatozoo nel muco cervicale e nel sangue di donne con problemi di infertilita e' utile in tutti i casi in cui si sospetti una incompatibilita' immunologica di coppia.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI – DNA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	INF. 27
	POSITIVO DEB.	27 – 35
	POSITIVO	SUP. 35
UNITA' DI MISURA	U.I./mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
Gli Anticorpi Anti-DNA sono presenti nell'80-90% dei casi nel Lupus Eritematosus Sistemico (LES). Sono anche presenti in caso di disordini reumatici, epatite cronica attiva, mononucleosi infettiva e cirrosi biliare.		
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI	
METODO	CLIA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI LEISHMANIOSI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La leishmaniosi è una malattia che colpisce il cane e l'uomo ed è causata da un protozoo, la Leishmania. E' una malattia conosciuta da moltissimi anni, diffusa in molte aree geografiche e che oramai è divenuta endemica anche in moltissime regioni italiane. Da sempre presente nelle regioni meridionali italiane, negli ultimi anni si è progressivamente radicata sia nelle regioni centrali che in alcune regioni del nord. La diffusione della malattia è legata alla presenza dell'insetto vettore, il flebotomo, una specie di zanzara di dimensioni inferiori alle zanzare comuni. Il flebotomo è una specie di zanzara che predilige le zone collinari ed il clima temperato a differenza delle altre zanzare che invece preferiscono i luoghi umidi e stagnanti. Si tratta tuttavia di un insetto che si adatta molto ed infatti sta progressivamente estendendo la sua presenza anche in aree dove non era mai stato presente. Il flebotomo trasmette la leishmania pungendo un cane malato da cui, insieme al sangue, aspira anche i protozoi circolanti. Effettuando il successivo pasto di sangue su di un altro cane gli inocula, con la saliva, anche il parassita e lo infetta. La trasmissione della malattia non avviene dunque per contatto diretto con un cane malato ma solo attraverso l'azione dell'insetto pungitore. Esistono varie forme di Leishmaniosi nell'uomo. Le forme tegumentarie non presentano specifiche alterazioni dei parametri biochimici, le forme viscerali sono invece caratterizzate da anemia normocromica e normocitica, leucopenia con neutropenia, e piastrinopenia. La pancitopenia è conseguenza dell'infiltrazione del midollo emopoietico da parte dei macrofagi infettati dagli amastigoti di leishmania. L'elettroforesi delle proteine del siero mostra tipicamente un aumento delle gamma-globuline con possibili picchi policlonali e una diminuzione delle albumine (il tracciato elettroforetico ha l'aspetto di una mano che "fa le corna"). Solitamente gli indici di funzionalità epatica e della coagulazione sono conservati o modicamente alterati. Gli amastigoti di leishmania possono essere identificati direttamente o dopo cultura da campioni biologici. Nelle forme tegumentarie si esegue una biopsia delle lesioni ulcerate, prendendo i campioni dal bordo delle lesioni, evitando le zone necrotiche o contaminate da sovrinfezioni batteriche o fungine. Nelle forme viscerali si esaminano l'aspirato splenico (esame più sensibile) o il midollo osseo. La puntura splenica può essere eseguita in modo sicuro anche in casi di discreta piastrinopenia (purché non inferiore a 40.000 piastrine/ml, con attività protrombinica normale). L'aspirazione del midollo osseo è impiegata più spesso perché ritenuta meno pericolosa, ma è più dolorosa e meno sensibile del puntato splenico.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTI GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.A. MICOPLASMA PNEUMON.	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG e IgM NEGATIVO POSITIVO	INF. 10 = O SUP. 10
UNITA' DI MISURA	INDICE PER IgM UA/mL PER IgG	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Anche il solo permanere nell'apparato respiratorio da parte di questo tipo di micoplasma rimane un'importante causa di altre serie patologie oltre la polmonite, quali tracheobronchiti, faringiti e asma. Quando questo patogeno si sposta anche in altre parti del corpo, viene associato a diverse forme di manifestazioni non polmonari quali patologie a carico del sistema nervoso centrale, fegato, pancreas, sangue, pelle e articolazioni.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:40 ASSENTI 1:40 – 1:80 BASSI 1:160 – 1:320 ALTI SUP. 1:320 MOLTO ALTI
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli Anticorpi Anti Mitocondrio (AMA) sono un test di screening per patologie autoimmuni, cirrosi biliare primaria, epatite cronica attiva, lupus eritematoso, anemia perniciosa, artrite reumatoide, morbo di Addison. Nei soggetti anziani puo' essere presente una debole positività aspecifica. In ogni caso una positività alla immunofluorescenza a titolazioni intorno ad 1:20 puo' essere presente in molti soggetti normali.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.A. MUSCOLO LISCIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:40 ASSENTI 1:40 – 1:80 BASSI 1:160 – 1:320 ALTI SUP. 1:320 MOLTO ALTI
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli anticorpi anti-muscolo liscio (SMA) o anticorpi anti-actina vengono prescritti insieme agli anticorpi anti-nucleo (ANA) e agli anticorpi di tipo 1 anti-microsomi epatici e renali (LKM-1) per fare diagnosi differenziale tra i due principali tipi di epatite autoimmune: quella di tipo 1 e quella di tipo 2. Nell'epatite di tipo 1 è presente nel sangue del paziente un'alta concentrazione (titolo anticorpale) di SMA e/o di ANA; nell'epatite di tipo 2 (più rara) invece sono aumentati gli LKM-1.</p> <p>Quando viene prescritto?</p> <p>Gli SMA (o anticorpi anti-actina), gli ANA, e più raramente gli anticorpi LKM-1 vengono prescritti quando il medico sospetta un'epatite autoimmune, quando la persona presenta sintomi come affaticamento e ittero insieme ad alterazione degli esami di laboratorio di routine come aspartatoaminotransferasi (AST) e/o bilirubina.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 39/442	

ANALITA	ANTICORPI ANTI NUCLEO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO : INF. 1:80 DEBOLMENTE POS. : 1:80 – 1:160 POSITIVO : SUP. 1:160
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il test degli anticorpi anti- nucleo (ANA) è usato principalmente per valutare la presenza di disordini autoimmuni che colpiscono vari organi e tessuti in tutto il corpo (sistemici) ed è maggiormente utilizzato come supporto alla diagnosi di lupus eritematoso sistemico (LES).</p> <p>Gli ANA sono un gruppo di autoanticorpi prodotti dal sistema immunitario che non riesce più a distinguere il "self" (parti dell'organismo stesso) dal "nonself" (sostanze estranee all'organismo). Essi bersagliano sostanze nel nucleo della cellula, causando danno ad organi e tessuti.</p> <p>In relazione ai segni e sintomi che la persona mostra e alla patologia sospettata, il test ANA può essere utilizzato insieme ad altri test per autoanticorpi o può seguire a questi in ordine temporale. Alcuni di questi esami sono considerati sottoinsieme del test generale per gli ANA e determinano la presenza di autoanticorpi diretti contro specifiche sostanze nel nucleo cellulare. Essi includono gli anticorpi: anti- ds DNA, anti- centromero, anti- nucleolari, anti- istone e anti- RNA.</p> <p>Questi test supplementari sono usati insieme alla valutazione della storia clinica del paziente come supporto alla diagnosi o per escludere altre patologie autoimmuni, come la sindrome di Sjogren, la polimiosite e lo scleroderma.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT. Proteine ricombinanti usate : U1RNP, SS-A/Ro, SS-B/La, Centromero B, Scl-70, Jo-1, Proteine native Sm purificate.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. TIREOGLOBULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 115
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La tireoglobulina è una glicoproteina dimerica sintetizzata dalle cellule dei follicoli tiroidei e contenuta nella colloide. E' la proteina precursore per la sintesi degli ormoni della tiroide. Per la sua localizzazione isolata rispetto al sistema immune ha caratteristiche spiccate di autoantigene. La presenza in circolo di anticorpi (IgG) anti-tireoglobulina sono un marcatore tipico della tiroidite di Hashimoto. L'azione di questi anticorpi sulla tiroide può portare alla distruzione funzionale della ghiandola. Il test viene comunemente eseguito in associazione con la ricerca degli Anticorpi anti-perossidasi tiroidea (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI RECETTORI TSH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1.22
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli anticorpi diretti contro il recettore della tireotropina sono una famiglia di autoanticorpi (IgG) che si legano alla membrana delle cellule della tiroide in corrispondenza o vicino al recettore per la tireotropina. L'effetto di questo legame sulla funzione tiroidea è variabile. Nel caso degli anticorpi denominati TSI (Thyroid Stimulating Immunoglobulins) il legame provoca la trasmissione dello stimolo (come avviene normalmente con la tireotropina) e causa il rilascio non controllato degli ormoni tiroidei. La presenza di TSI è caratteristica del morbo di Graves-Basedow (> 85% dei casi). Un'altra classe di anticorpi (TBII, Thyrotropin-Binding Inhibiting Immunoglobulins) si lega invece al recettore ma senza stimolarlo: in questo caso il legame impedisce alla tireotropina di legarsi e di stimolare normalmente la ghiandola. La ricerca di questi autoanticorpi nel siero è utilizzata nelle seguenti situazioni: per la conferma della diagnosi clinica di morbo di Basedow; per la valutazione di casi di esoftalmo bilaterale in situazione di eutiroidismo, per valutare il rischio di tireotossicosi nel neonato dovuta al passaggio attraverso la placenta di anticorpi materni durante la gravidanza; come marcatore prognostico di ricaduta nei pazienti con morbo di Basedow alla cessazione della terapia farmacologica.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.A. NUCLEOESTRAIBILI	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO POSITIVO	INF. 20 SUP o = 20
UNITA' DI MISURA	CU	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il dosaggio degli ENA e' di fondamentale importanza nella diagnosi differenziale tra lupus eritematosus sistemico e connettivite mista, nei casi di LES con ANA negativi e nella sindrome da anticorpi antifosfolipidi. Sono presenti in circa il 40% di soggetti affetti da LES. Si riscontrano anche in caso di lupus discoide, artrite reumatoide, sindrome di Sjogren, nel lupus indotto da farmaci, nella connettivite mista. Gli ENA 3 ed ENA 4 sono presenti nella sindrome di Sjogren, nel lupus neonatale e nelle forme di lupus ANA negative. Nei casi di positivita' agli ENA 3 ed ENA 4 si ha spesso una VDRL falsamente positiva, un PTT prolungato e tendenza alla trombosi. In questi pazienti e' presente anche una positivita' agli anticorpi anticardiolipina (sindrome da anticorpi antifosfolipidi). ANTICORPI IgG DOSATI : Sm (Smith), RPN/Sm, SCL-70, SS-A (Ro), SS-B (La), Jo1,U1snRNP,Anti proteine RIBOSOMIALI	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI	
METODO	CLIA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI CITOMEG.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	IgG NEGATIVO INF. 0.50 INDETERM. 0.51 – 1.00 POSITIVO SUP. 1.00 IgM NEGATIVO INF. 0.85 DUBBIO 0.85 – 1.00 POSITIVO SUP. 1.00
UNITA' DI MISURA	U/ml per IgG e INDEX per IgM
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Citomegalovirus (CMV) appartiene alla famiglia dei virus erpetici (Herpesvirus), di cui fanno parte anche i virus dell'herpes simplex (HSV), il virus della varicella-zoster ed il virus di Epstein-Barr (EBV). La maggior parte dei contagi è causata dal contatto con alcune secrezioni (saliva, urine) di bambini affetti che può avvenire in casa o in altri ambienti come ad esempio gli asili o le scuole. Circa la metà delle donne gravide che acquisiscono il virus trasmettono l'infezione al feto: la probabilità di trasmissione è alta se l'infezione è contratta nel terzo trimestre, è invece più bassa se l'infezione è contratta nel primo trimestre, quando sono però più alti i rischi che l'infezione causi danni al feto. Dal 10 al 20% dei neonati con infezione congenita sviluppano sintomi acuti alla nascita e serie conseguenze cliniche.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. MICROSOMA LKM
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:40 ASSENTI 1:40 – 1:80 BASSI 1:160 – 1:320 ALTI SUP. 1:320 MOLTO ALTI
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli anticorpi anti-microsomi del fegato e del rene sono particolari auto-anticorpi diretti contro degli organelli (microsomi) contenuti nelle cellule del fegato e del rene responsabili dello sviluppo di malattie autoimmuni.</p> <p>La positività del test è correlata alla presenza di patologie a carattere autoimmunitario che interessano fegato e rene, come l'epatite autoimmune tipo "2" e la cirrosi epatica autoimmune.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. BETA 2 GLICOPROT. 1 IgM e IgG
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO INF. 20 POSITIVO SUP. o = 20.0
UNITA' DI MISURA	CU
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli anticorpi anti-β2 glicoproteina I IgG-IgM appartengono alla classe degli anticorpi antifosfolipidi rilevati nella sindrome da antifosfolipidi (APS), caratterizzata da trombosi venose e/o arteriose ricorrenti, poliabortività e presenza nel siero di anticorpi antifosfolipidi. La β2 glicoproteina I è un cofattore proteico che si lega ai fosfolipidi di membrana e pare essere il principale determinante antigenico per gli anticorpi antifosfolipidi. Gli anticorpi anti-β2 glicoproteina I hanno quindi una maggiore specificità rispetto ad altri anticorpi nella diagnostica dell'APS.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CLIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	IgG e IgM NEGATIVO INF. 20 POSITIVO SUP o = 20
UNITA' DI MISURA	CU
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Cardiolipina e' una sostanza che funziona come substrato antigenico per reagine od anticorpi antitreponema e lupus anticoagulant (LAC). E' importante nella diagnosi differenziale di trombosi ricorrenti, sindromi lupus-like, falsi positivi della VDRL e nei casi di aborto spontaneo ricorrente. La presenza di anticardiolipina e' associata con trombosi spontanea ed episodi trombotici (es. tromboflebiti o trombosi cerebrospinali), con aborti spontanei ed infarti placentari.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CLIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI CELLULE PAR.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:20
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La ricerca degli anticorpi contro la mucosa gastrica è indispensabile per valutare la presenza di una nota malattia autoimmune, conosciuta come gastrite cronica atrofica autoimmune (tipo A). Questa patologia causa un'inflammatione della mucosa gastrica con conseguente atrofia e metaplasia intestinale. Solitamente viene associata anche ad un'altra morbosità conosciuta come anemia perniciosa. Infatti in presenza della gastrite autoimmune le cellule parietali tendono a diminuire la produzione di una glicoproteina, denominata fattore intrinseco, che ha la funzione di regolare l'assorbimento di vitamina B12 e ferro e la digestione delle proteine. Gli autoanticorpi prodotti dall'organismo tendono quindi ad attaccare mucosa gastrica determinando alterazioni e disfunzioni intestinali e dello stomaco e il mancato assorbimento di molecole indispensabili per la vita porta all'instaurarsi dell'anemia perniciosa. In relazione a quanto detto, per identificare una sospetta anemia, possono essere effettuate anche le ricerche sierologiche dei livelli di ferritina, vitamina B12, sideremia. Inoltre attraverso l'emocromo può essere individuato se l'ematocrito, l'emoglobina e la conta eritrocitaria sono estremamente bassi, mentre il volume corpuscolare medio è notevolmente elevato.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. TIREOPERROSSIDASI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 34.0
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli Anticorpi Anti Perossidasi Tiroidea (TPO) sono prodotti verso il piu' importante enzima coinvolto nella sintesi degli ormoni tiroidei. Esplicano un danno cellulare mediante l'attivazione del sistema complementare. Questi anticorpi di classe IgG sono presenti in quasi tutte le malattie autoimmuni tiroidee quali la malattia di Hashimoto, il mixedema, la malattia di Graves-Basedow. La combinazione di questo test insieme alla determinazione degli anticorpi anti-tireoglobulina e' indispensabile nella diagnosi differenziale anche se gli anticorpi anti-perossidasi (ATPO) sono di maggiore importanza patogenetica, in quanto si correlano con la fase attiva della patologia.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI BORRELIA		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	PER IgG 0 – 10	PER IgM 0 – 0.89
	DUBBIO	10 – 15	0.90 – 1.10
	POSITIVO	SUP 15	SUP. 1.10
UNITA' DI MISURA	UA/mL per IgG INDICE per IgM		
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 		
STRUMENTO			
CONTROLLI DA EFFETTUARE			
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La malattia di Lyme (o Borrelliosi di Lyme) è causata da un'infezione ad opera di Borrelia Burgdorferi o Borrelia mayonii . Questi sono trasmessi prevalentemente da una puntura di zecca di cervo, nota anche come zecca dalle zampe nere. Il test per la malattia di Lyme prevede la ricerca nel sangue del paziente di anticorpi anti- Borrelia . Qualora siano presenti segni e sintomi riconducibili ad un interessamento del sistema nervoso centrale (SNC), gli anticorpi possono essere ricercati anche nel liquido cefalorachidiano.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.		
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI		
METODO	CHEMILUMINESCENZA		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ACIDO TRICLORO ACETICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	URINE MATTINO INF. 0.2 URINE FINE TURNO INF. 0.2 NON ESPOSTI ESPOSIZ. MEDIA TRICLOROETILENE INF. 15.0 TRICLOETANO INF. 10.0
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE MATTINO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'acido tricloroacetico è un composto irritante, nocivo per ingestione e per contatto con la pelle. Provoca irritazione alla gola, tosse, difficoltà a respirare, mal di testa, nausea e vomito se ne si inalano i fumi; irritazione allo stomaco e dolori addominali se viene ingerito, bruciore e gravi danni se portato a contatto con gli occhi ed irrita la pelle, provocando arrossamenti o piaghe.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	GASCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ADENOVIRUS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ASSENTE
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA In ambito microbiologico, gli "Adenovirus" rappresentano una famiglia di virus comprendente un centinaio di sierotipi diversi: di queste 100 specie, 57 sono state identificate come possibili portatori d'infezione nell'uomo, responsabili, a loro volta, del 5-10 % di tutti i processi infettivi a carico delle alte vie respiratorie di bambini e adulti (quali soprattutto tonsilliti, raffreddori, polmoniti e faringiti). Oltre alle infezioni del tratto respiratorio, gli Adenovirus sono coinvolti in altre affezioni, specie congiuntivite, gastroenterite e cistite emorragica.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	AGGLUTNAZIONE PASSIVA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ADENOVIRUS (A. IgG E IgA E IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG E IgA NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1 PER IgM TITOLO
UNITA' DI MISURA	UA
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le infezioni da Adenovirus sono comuni in tutto il mondo. Fino al 5% delle infezioni respiratorie e fino al 15% delle diarree acute sono causate da Adenovirus. I bambini sono particolarmente predisposti. La maggior parte di queste infezioni sono lievi e di durata limitata. La comparsa di IgG avviene tipicamente dopo 7-10 giorni di malattia ma può ritardare per mesi nei bambini o non comparire mai nei pazienti immunocompromessi. La comparsa di IgM avviene solo nel 20-50% dei casi. Per la diagnosi è necessario dimostrare la comparsa di IgM o, più spesso, un incremento significativo nel livello di IgG tra un campione di siero prelevato in fase acuta ed uno prelevato dopo la guarigione. Di conseguenza, la diagnosi sierologica dovrebbe essere limitata a ricerche epidemiologiche o per confermare una associazione tra individuazione dell'antigene di Adenovirus ed un quadro clinico atipico.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	OTTO GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO PER IgG E IgA FISSAZIONE DEL COMPL. PER IgM

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ADH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 13.0
UNITA' DI MISURA	pM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Ormone (polipeptide) secreto nel cervello dall'ipotalamo (dal nucleo supraottico) e contenuto nell'ipofisi posteriore. L'ormone svolge una importante funzione di regolazione dell'equilibrio idrico favorendo il riassorbimento di acqua a livello dei tubuli renali (in corrispondenza del tubulo contorto distale e del tubulo collettore) ; a dosi elevate, non fisiologiche contrae la muscolatura liscia delle piccole arterie inducendo un aumento della pressione sanguigna (da qui il nome di vasopressina). Un aumento della pressione osmotica del plasma e una diminuzione del liquido extracellulare stimolano la secrezione di ADH (e viceversa) ; l'alcool etilico la inibisce. La mancata secrezione di ADH provoca la malattia chiamata diabete insipido. Le sue manifestazioni cliniche consistono in un'abbondante eliminazione di acqua con le urine (poliuria), per cui il soggetto reagisce introducendo grandi quantità di acqua (polidipsia). Non compare, però, iperglicemia (aumento dello zucchero nel sangue) né glicosuria (eliminazione di zucchero con le urine) come nel diabete mellito o dolce, chiamato così perché le urine, aumentate come quantità, contengono zucchero. L'ormone antidiuretico può svolgere un ruolo nella comparsa dell'edema conseguente a insufficienza cardiaca.</p> <p>Un ruolo analogo può venire svolto anche nell'ascite (accumulo di liquido in cavità peritoneale).</p> <p>Le applicazioni terapeutiche dell'ADH riguardano il diabete insipido, la polidipsia primaria e il diabete insipido nefro-genico.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTIDUE GIORNI
METODO	RIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ADRENALINA NORAD. E DOPAM. PLASMATICHE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	78 – 521 NORADRENALINA 10 - 196 ADRENALINA INF. 85 DOPAMINA
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA REFRIGERATO PER DOPAMINA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le catecolamine sono un gruppo di <u>ormoni</u> prodotti dalla midollare (porzione interna) delle <u>ghiandole surrenali</u> , piccoli organi di forma triangolare localizzati sopra i reni. Le catecolamine principali sono dopamina, epinefrina (adrenalina) e norepinefrina (noradrenalina). Questo esame misura la concentrazione delle catecolamine nel sangue e/o nell'urina. Le catecolamine vengono rilasciate nel sangue in risposta a stress fisici o emotivi e aiutano a trasmettere gli impulsi nervosi al cervello, aumentano la disponibilità di glucosio e acidi grassi per favorire la produzione di energia, dilatano i <u>bronchioli</u> e le pupille. La norepinefrina provoca la costrizione dei vasi sanguigni, aumentando la pressione arteriosa e l'epinefrina accelera il battito cardiaco e il <u>metabolismo</u> . Dopo aver svolto la loro azione, le catecolamine sono metabolizzate a forme inattive. La dopamina diventa acido omovanilico (HVA), la norepinefrina si trasforma in normetanefrina e acido vanilmandelico (VMA) e l'epinefrina diventa metanefrina e VMA. Sia gli ormoni che i loro <u>metaboliti</u> vengono escreti nell'urina. Normalmente, le catecolamine e i loro metaboliti, sono presenti nell'urina in piccole concentrazioni fluttuanti che aumentano in modo apprezzabile durante e subito dopo l'esposizione allo stress. I <u>feocromocitomi</u> (rari) e altri tipi di tumori <u>neuroendocrini</u> , però, possono produrre grandi quantità di catecolamine, con conseguente aumento di questi ormoni e dei loro metaboliti nel sangue e nell'urina. Ciò può provocare <u>ipertensione</u> persistente ed episodica grave, con forte mal di testa. Altri sintomi associati a questo fenomeno sono tachicardia, sudorazione eccessiva, nausea, ansia e formicolio alle estremità.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TREDICI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AGGLUTININE A FREDDO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:32
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Dette anche crioglobuline, sono anticorpi (sostanze prodotte dall'organismo come reazione di difesa) presenti nel sangue di alcuni individui e diretti contro i globuli rossi (le particelle del sangue che trasportano l'ossigeno), di cui determinano l'aggregazione (il termine scientifico è agglutinazione, da cui la parola agglutinine) a bassa temperatura (0 - 4 °C). Non hanno alcun effetto sul sangue a temperature maggiori di 30 °C. Assenti nei soggetti "normali", sono indicative di malattie autoimmunitarie, in quanto dirette contro i globuli rossi dello stesso organismo che le produce (autoanticorpi). Tra tali malattie ci sono alcune malattie infettive provocate da virus (mononucleosi, varicella, parotite, ecc.) ed infezioni da micoplasmi (microrganismi che possono causare malattie gravi, come la polmonite) ed alcuni tumori del sistema linfatico (l'insieme degli organi che producono i linfociti, che sono particolari globuli bianchi responsabili della difesa dell'organismo dalle malattie). La ricerca delle agglutinine a freddo nel sangue è eseguita a partire dalla seconda settimana in caso di sospetta polmonite da Mycoplasma. La diagnosi è certa in caso di un titolo superiore a 1/64.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	OTTO GIORNI
METODO	EMOAGGLUTINAZIONE IN PROVETTA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALBUMINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	3.6 – 5.4
UNITA' DI MISURA	g/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	HYDRASYS SEBIA
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Albumina costituisce il 60% delle sieroproteine e puo' legarsi ad acqua, Ca++, Na+, acidi grassi, bilirubina, ormoni e farmaci e trasportarli nel circolo sanguigno. Indispensabile nella regolazione della pressione osmotica del sangue. L'albumina aumenta nei casi di disidratazione. Diminuisce invece in caso di somministrazione di preparati e.v., rapida idratazione, iperidratazione, cirrosi ed insufficienza epatica, alcolismo cronico, gravidanza, uso di contraccettivi orali, in caso di patologie neoplastiche, sindrome nefrosica, patologie tiroidea, prolungata immobilizzazione, digiuno prolungato, malassorbimento, malnutrizione, stati catabolici cronici.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL PROTIDOGRAMMA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALCOLEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.0 – 0.50 VALORE LIMITE LEGALE PER LA GUIDA.
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Presenza di <i>alcol etilico</i> nel sangue. La misurazione dell'a. ha importanza per dimostrare uno stato di ubriachezza, anche se non si può fissare un limite preciso poiché la tolleranza all'<i>alcol etilico</i> varia da soggetto a soggetto. Comunque, un tasso alcolemico che superi 300 mg/100 ml determina sempre alterazioni del comportamento. In molti paesi europei norme legislative vietano la guida di autoveicoli ai soggetti il cui tasso alcolemico sia superiore a certi valori, per lo più attorno a 100 mg/100 ml tale valore di a., cui non corrisponde ancora alcun sintomo preciso di ebrezza, può essere raggiunto, in un soggetto adulto del peso di 70 kg, con l'ingestione di 12,5 dl di birra a 5°, o di 7 dl di vino bianco a 9°, o di 5 dl di vino rosso a 12°. Una piccola quantità di <i>alcol etilico</i> si forma nel metabolismo degli zuccheri, ed è quindi presente nei liquidi organici indipendentemente da ogni ingestione di bevande alcoliche.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALDOLASI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 7.6
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Aldolasi e' presente nel muscolo scheletrico umano, cervello, fegato e muscolo cardiaco. Le due subunita' dell'enzima possono aggregarsi formando tre differenti isoenzimi: la forma molecolare A, predominante nel muscolo scheletrico, la forma B predominante nel fegato, la forma C presente nel cervello ed in altri tessuti. L'aldolasi e' aumentata in caso di distrofia muscolare di Duchenne, nelle dermatomiositi, nelle polimiositi, ma non nelle astrofie neurogene (sclerosi multipla o miastenia gravis).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALDOSTERONE PLASMATICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	CLINO 12 - 236 ORTO 22 - 353
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Aldosterone e' il principale ormone mineralcorticoide prodotto dal surrene. La secrezione di aldosterone e' essenzialmente regolata dal sistema renina-angiotensina, ma un ruolo importante e' anche svolto dall'ACTH, dal GH e dai livelli di sodio e potassio plasmatici. L'iperaldosteronismo primario e' caratterizzato da ipertensione con perdita renale di potassio.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALDOSTERONE URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1.19 – 28.10
UNITA' DI MISURA	ug/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi P-Aldosterone. L'intervallo di riferimento è relativo ad una dieta a contenuto medio di sodio. Diete iposodiche causano un incremento dell'escrezione di aldosterone.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA 1 ANTITRIPSINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.9 – 2.0
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' Alfa-1-Antitripsina e' una glicoproteina sintetizzata dal fegato capace di azione inibente sulla attivita' della tripsina e di altri enzimi proteolitici quali la chimotripsina, la trombina, l'elastasi. Valori elevati di Alfa 1-antitripsina si possono riscontrare in caso di edema angioneurotico ereditario, patologia gastriche ed epatiche, pancreatiti, diabete, carcinomi, patologie renali, patologie reumatiche.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.50 – 1.20
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Proteina della fase acuta Un suo aumento può essere dovuto a infezioni (reumatismo articolare acuto, tbc, ecc.), infiammazioni (collagenopatie, ecc.), neoplasie metastatizzanti, necrosi tessutale (infarto miocardico, ecc.), intervento chirurgico. Una sua diminuzione può essere dovuta a insufficienza epatica, malnutrizione, enteropatie protido-disperdenti.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA 1 MICROGLOBULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 17
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 2° MINZIONE 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le misurazioni di alfa-1-microglobulina nelle urine contribuiscono alla diagnosi delle lesioni ai tubuli renali che possono manifestarsi nel corso di nefriti, nefropatie diabetiche avanzate, in seguito all'esposizione a metalli pesanti e alla somministrazione di medicinali nefrotossici. Livelli elevati di alfa-1-microglobulina in pazienti affetti da infezioni ai tratti urinari sono indice di coinvolgimenti renali.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA 2 MACROGLOBULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 130 - 300 DONNE 110 - 250
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La sua funzione principale è quella di legare e inattivare un gruppo piuttosto ampio di proteasi (enzimi che scindono le proteine) La concentrazione ELEVATA nel siero, ben visibile al tracciato elettroforetico, nella zona alfa 2 è indotta: dalle situazioni in cui, a seguito di risposte a stati infiammatori e a danni tissutali (come per es. nei tumori), vengono rilasciati enzimi che, se non opportunamente bloccati da AMG, eserciterebbero un'azione litica troppo prolungata. Anche nei soggetti affetti da deficit di alfa 1 anti tripsina la AMG rappresenta il principale responsabile dell' inattivazione di questi enzimi. Si ha AUMENTO di alfa 2 macroglobulina anche nella SINDROME NEFROSICA. Nella sindrome nefrosica, infatti si verifica la perdita di proteine sieriche nel filtrato glomerulare e quindi nelle urine. Le varie specie proteiche vengono perse a seconda del loro peso molecolare (ovviamente le perdite più evidenti e precoci riguardano le proteine di dimensioni ridotte). L'alfa 2 macroglobulina ha un peso molecolare di quasi 800.000 che la colloca, per grandezza, al secondo posto tra le proteine sieriche dopo le IgM. Questo alto peso fa sì che, anche in presenza di una marcata proteinuria, l' alfa 2 macroglobulina non venga persa con le urine. Nelle forme gravi di sindrome nefrosica la concentrazione sierica di AMG può avvicinarsi o persino superare quella dell' albumina. Questa condizione è una delle più classiche alterazioni del tracciato elettroforetico delle proteine sieriche.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNODIFFUSIONE RADIALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA AMILASI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	28 - 100
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Amilasi e' un enzima digestivo capace di scindere oligosaccaridi e polisaccaridi in composti piu' piccoli (disaccaridi). L'amilasi sierica e' principalmente prodotta nel pancreas e nelle ghiandole parotidiche. Rispetto ai livelli sierici, l'incremento dell'amilasi urinaria in caso di pancreatite persiste per piu' tempo . L'amilasemia puo' salire di 2-3 volte in caso di insufficienza renale senza significato clinico. Un'aumento della amilasi puo' instaurarsi anche nelle lesioni infiammatorie delle ghiandole salivari, ulcera peptica, ostruzione intestinale, calcoli biliari, aneurisma dell'aorta, peritonite, appendicite acuta, traumi cerebrali, scottature, shock traumatico. Una lieve variazione si verifica in caso di ascesso tubo-ovarico. La iperamilasemia puo' associarsi all'ipertiroidismo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA AMILASI PANCREATICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	13 - 53
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
<p>INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA</p> <p>L'amilasi è un enzima che idrolizza l'amido a zucchero. È prodotto e secreto dalle ghiandole salivari (isoenzima salivare) e dal pancreas (isoenzima pancreatico); quantità molto inferiori dell'enzima sono presenti anche nelle ovaie, nella placenta, nel fegato, nell'intestino, nei muscoli scheletrici.</p> <p>L'amilasi salivare inizia la digestione degli amidi (idrolisi dei legami alfa-1,4) fino a rilasciare maltosio, maltotriosio e destrani: l'amilasi pancreatico rilascia nell'intestino zuccheri semplici per l'assorbimento.</p> <p>Quando c'è un'infiammazione delle ghiandole salivari o del pancreas, o un'ostruzione dei loro dotti secretori, l'amilasi rigurgita nel sangue e viene successivamente eliminata nelle urine.</p> <p>L'aumento di attività dell'amilasi nel sangue è seguito, con un ritardo di 6-10 ore, dall'aumento dell'amilasi nelle urine.</p> <p>Il test viene eseguito per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diagnosticare una pancreatite acuta o la riacutizzazione di una pancreatite cronica - differenziare la pancreatite da altre cause di dolore addominale - valutare un possibile danno pancreatico in seguito a traumi addominali. <p>Il test distingue tra amilasi pancreatico e salivare:</p>	<p>VEDI METODICA DITTA</p> <p>PRODUTTRICE ALLEGATA</p> <p>ROUT.</p> <p>ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALFA AMILASI URINE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI	16 – 491
	DONNE	21 – 447
UNITA' DI MISURA	U/24 h	
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL'ALFA AMILASI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE</p> <p>L'amilasi è un enzima che idrolizza l'amido a zucchero. È prodotto e secreto dalle ghiandole salivari (isoenzima salivare) e dal pancreas (isoenzima pancreatico); quantità molto inferiori dell'enzima sono presenti anche nelle ovaie, nella placenta, nel fegato, nell'intestino, nei muscoli scheletrici.</p> <p>L'amilasi salivare inizia la digestione degli amidi (idrolisi dei legami alfa-1,4) fino a rilasciare maltosio, maltotriosio e destrani: l'amilasi pancreatico rilascia nell'intestino zuccheri semplici per l'assorbimento.</p> <p>Quando c'è un'inflammatione delle ghiandole salivari o del pancreas, o un'ostruzione dei loro dotti secretori, l'amilasi rigurgita nel sangue e viene successivamente eliminata nelle urine.</p> <p>L'aumento di attività dell'amilasi nel sangue è seguito, con un ritardo di 6-10 ore, dall'aumento dell'amilasi nelle urine. Il test è utile soprattutto per confermare la presenza di una macroamilasemia: ad attività aumentata nel sangue corrispondono bassi livelli misurati nelle urine.</p>	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	ENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ALT (GPT)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 10 – 50 DONNE 10 – 35
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'ALT è un enzima presente in quantità elevata nel fegato e in minor misura nel cuore, nei muscoli, nel rene. È localizzato nel citoplasma delle cellule (nel fegato in parte anche nei mitocondri) ed è coinvolto nel metabolismo degli aminoacidi. Il test è utilizzato specificamente per la diagnosi di alterazioni del fegato. Normalmente la concentrazione nelle cellule epatiche è un milione di volte superiore a quella nel siero: basta perciò un danno del 2% delle cellule epatiche con immissione in circolo dell'enzima per causare una positività del test. Il test viene utilizzato per la diagnosi di danni epatici acuti (epatiti, cirrosi in fase attiva, danni da tossici o da farmaci), per il monitoraggio delle epatiti croniche, per differenziare l'ittero emolitico da quello dovuto a danno epatico. La precedente denominazione di ALT era GPT (transaminasi glutamico-piruvica).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AMMONIEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 18.7 – 86.9 UOMINI 27.2 - 102
UNITA' DI MISURA	ug/dL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA (*) PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Questo test misura la quantità di ammonio nel sangue. L'ammonio è un composto prodotto da batteri intestinali e dalle cellule del corpo durante la digestione delle proteine. Come prodotto di scarto l'ammonio, è normalmente trasportato al fegato, dove è convertito in urea e glutammina. L'urea è poi trasportata dal sangue ai reni, dove è escreta con le urine. Se questo "ciclo dell'urea" non è completo, l'ammonio si accumula nel sangue e passa attraverso la barriera emato-encefalica. Altre fonti di ammonio sono il rene e il muscolo. Nel cervello, l'ammonio e altri composti metabolizzati dal fegato possono accumularsi e causare encefalopatia epatica, quando la funzionalità epatica è ridotta per alcune patologie quali la cirrosi o le epatiti. L'encefalopatia epatica causa variazioni mentali e neurologiche che possono dar luogo a confusione, disorientamento, sonnolenza, ed infine coma e anche morte. Neonati e bambini con aumentati livelli di ammonio possono vomitare frequentemente, essere irritabili ed essere sempre più letargici. Non curati, essi possono avere epilessia, difficoltà respiratoria, e andare incontro a coma.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE. A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 5 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN LABORATORIO PER LA DETERMINAZIONE ENTRO 20 MINUTI

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANGIOTENSINA II
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	7.5 – 60.0
UNITA' DI MISURA	pmol/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'angiotensina è un ormone peptidico che stimola la vasocostrizione aumentando la pressione arteriosa. Partecipa al sistema renina-angiotensina-aldosterone, risultando quindi un obiettivo ideale per farmaci antipertensivi; l'angiotensina infatti stimola, in caso di bassa pressione, il surrene a produrre aldosterone che aumenta la ritenzione idrica e quindi la pressione stessa. L'angiotensina risulta quindi essere un importante ormone con, oltre alle funzioni citate, un potente effetto dipsogeno (ossia di stimolare la sete); viene sintetizzato in una forma primaria, <i>angiotensinogeno</i> , dal fegato e convertito nella sua forma definitiva dalla renina prodotta dal rene.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	15 GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANDROSTENEDIONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 0.30 – 3.30 UOMINI 0.60 – 3.10
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'androstenedione è il principale precursore nella sintesi degli ormoni con attività androgenica ed estrogenica, sintesi che avviene soprattutto nelle gonadi e in misura minore nelle ghiandole surrenali. La sintesi è stimolata dal corticotropina ed inibita dalla somministrazione esterna di cortisonici. Nelle ovaie l'androstenedione viene convertito a estrone o a testosterone; parte viene secreto nel plasma e convertito a estrogeni e a testosterone nei tessuti. Le concentrazioni circolanti aumentano durante la pubertà e raggiungono i livelli dell'adulto a circa 20 anni; nelle donne diminuiscono alla menopausa. Il test è utile nella valutazione di alcune condizioni di irsutismo e virilizzazione, della sindrome dell'ovaio policistico, della sindrome di Cushing, di tumori che producono gonadotropina ectopica, di casi di iperplasia surrenalica congenita.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI HCV	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	INF. 0.9
	DUBBIO	0.9 – 1.0
	POSITIVO	SUP 1.0
UNITA' DI MISURA	CUTOFF	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
<p>l'epatite C (dal greco "hepato", fegato, e "itis" infiammazione) è un'infiammazione del fegato causata da un virus denominato HCV.</p> <p>Prima dell'identificazione del virus, avvenuta nel 1989, l'epatite C era definita come "non A non B".</p> <p>L'HCV attacca preferenzialmente il fegato, attraverso l'attivazione del sistema immunitario dell'ospite, provocando danni strutturale e funzionali anche molto gravi.</p> <p>Nello specifico l'infezione causa la morte delle cellule epatiche (necrosi epatica), che vengono sostituite da un nuovo tessuto di riparazione-cicatizzazione, così da determinare il processo difibrosi epatica. A lungo andare questo tessuto di cicatrizzazione sostituisce tutta o quasi la componente sana del fegato, da cui deriva una grave compromissione delle sue attività evolvendo come ultimo stadio alla cirrosi epatica.</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI SURRENE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Questi anticorpi sono molto specifici e occasionalmente si possono trovare anche in pazienti affetti da morbo di Basedow, tiroidite di Hashimoto e Iddm e la loro presenza indica il rischio di sviluppo di insufficienza surrenalica. La rilevazione di questi anticorpi può precedere di anni l'insorgenza di un'insufficienza surrenalica manifesta. Il primo bersaglio sembra essere la zona glomerulare produttrice di aldosterone; infatti si osserva all'inizio un'elevazione dell'attività reninica del siero. Gli anticorpi in seguito alla distruzione del surrene e quindi all'instaurarsi della sintomatologia clinica scompaiono.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI HCV IMMUNOBL.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ANTI ANTIGENI STRUTTURALI CORE C1 C2 ANTI ANTIGENI NON STRUTT. NS 3 NS 4 NS5 E2 CONCLUSIONI : NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi scheda relativa agli anticorpi anti hcv	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOBLOTTING

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIGENE HBs (AU)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO 0.00 – 0.90 DUBBIO 0.91 – 1.00 REATTIVO SUP. 1.0
UNITA' DI MISURA	IU/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'HBsAg e' l'indicatore piu' importante dell'infezione da virus dell'epatite B (HBV). La reattivita' antigenica dell'HBsAg e' legata al rivestimento esterno del virus. Il virus B misura 42 nm di diametro (particella di Dane), e contiene, all'interno ("core") il nucleocapside virale (HBcAg) e l'acido nucleico (HBV-DNA). L'HBsAg presenta eterogenicit� antigenica. L'HBsAg puo' essere rilevato nel siero di pazienti affetti da epatite B da 6 a 16 settimane dal contagio. La comparsa di HBsAg puo' precedere di 1-7 settimane l'aumento di GOT e GPT, della bilirubina e la manifestazione dei sintomi clinici. Esiste comunque un "periodo finestra" che corrisponde al periodo in cui l'HbsAg si negativizza (4-8 settimane dopo la comparsa dei sintomi) ed il paziente non ha ancora sviluppato gli anticorpi. In questo periodo e' in genere positivo l'anticorpo anti-core (antiHbcAg). In alcuni casi l'HBsAg pur essendo presente, ma a bassi livelli, puo' non essere determinabile alla comparsa dei sintomi. In questi casi e' consigliabile l'esecuzione della ricerca del genoma virale (HBV-DNA) con tecniche di biologia molecolare. La persistenza dell'HBsAg (e di HbeAg) per piu' di 6 mesi, senza siero conversione, puo' indicare l'evoluzione della malattia verso una forma cronica e puo' essere associata con epatopatia cronica ed identificando il "portatore cronico".	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIG. HBs (AU) TEST DI CONF.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO1	NEGATIVO POSITIVITA' DUBBIA BASSA POSITIVITA' MODERATA POSITIVITA' ELEVATA POSITIVITA'
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Serve per confermare la presenza di HBsAg.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTITROMBINA III
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	22 - 39
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	SYSMEX CS 1600
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TIT.
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>L'AT III è una serina-proteasi, il più potente inibitore fisiologico del processo della coagulazione del sangue. Viene prodotta dal fegato e dall'endotelio dei vasi sanguigni.</p> <p>L'effetto inibitorio si esercita su numerosi fattori della cascata della coagulazione: i fattori IIa (trombina attivata), IXa, Xa, XIa e XIIa.</p> <p>L'azione dell'ATIII necessita della presenza di eparina: il complesso ATIII - eparina neutralizza rapidamente la trombina prodotta dalla cascata coagulativa attivata. L'equilibrio fisiologico (omeostasi) risulta dal bilanciamento tra ATIII e trombina. Nel caso di difetti funzionali o deficit quantitativi dell'ATIII l'equilibrio si sposta verso un aumento del rischio di trombosi ed embolia.</p> <p>La carenza di ATIII può essere ereditaria (di tipo I, carenza quantitativa della proteina, o di tipo II, difetto funzionale) o acquisita (ridotta produzione per cirrosi o insufficienza epatica cronica, perdita nella sindrome nefrosica, elevato consumo in corso di trombosi profonda e tromboflebite, embolia polmonare, coagulazione intravascolare, dopo intervento chirurgico).</p> <p>L'attività dell'ATIII si riduce in presenza di aumentati livelli di estrogeni (terapia contraccettiva, gravidanza). Il test utilizzato è "funzionale", misura cioè l'attività proteasica dell'ATIII; il risultato è espresso come attività percentuale rispetto al plasma di individui normali. Un risultato inferiore alla norma va ripetuto dopo aver escluso possibili cause acquisite di riduzione dell'attività: la storia familiare e l'esecuzione del test anche nei familiari può essere informativa per una carenza ereditaria di ATIII.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. CITOPLAS. NEUTROFILI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	Anti proteinasi 3 (C-ANCA) NEG. INF 20 POS. = > 20 Anti mieloperossidasi (P-ANCA) NEG. INF 20 POS. = > 20
UNITA' DI MISURA	CU
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Si differenziano i sottotipi ANCA-C e ANCA-P; essi si distinguono dal punto di vista laboratoristico per una specificità del 90% circa rispettivamente all'anti-mieloperossidasi (ANCA-P) e all'anti-proteinasi-3 (ANCA-C). La presenza di livelli elevati di ANCA in un paziente con vasculite sistemica indica un'attività della malattia e un'altra possibilità di ricorrenza. Tuttavia i livelli di ANCA possono essere persistentemente elevati e, prima di intraprendere il trattamento, vanno valutati insieme ad altri dati.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CLIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI E.N.A. (PROFILO)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	INF. 10
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Autoanticorpi presenti in pazienti con collagenopatie. Gli ENA sono anticorpi diretti contro particolari antigeni del nucleo. Importante nello screening di malattia autoimmune.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUOROENZIMATICO

(*) **ANTIGENE S.S.A.****ANTIGENE S.S.B.****ANTIGENE SMITH****ANTIGENE Sm/R.N.P.****ANTIGENE SLC-70****ANTIGENE JO-1**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	APC RESISTANCE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SUP. 2.6
UNITA' DI MISURA	RATIO
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO REFRIGERATO (*) PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Indicazioni su una malattia ereditaria che determina un aumento del rischio trombotico. Si è osservato che alcune alterazioni nel gene responsabile della biosintesi di un fattore della coagulazione (il cosiddetto fattore V) determinano la sintesi di una forma di fattore V resistente alla degradazione da parte di un fattore che limita in modo fisiologico la coagulazione: la proteina C attivata. Ciò determina una persistenza dello stimolo coagulatorio che si traduce in aumento del rischio trombotico, che è stimato essere di 7 volte maggiore per gli eterozigoti (cioè i portatori di alterazioni genetiche in una sola delle due copie del gene) e di 80 volte maggiore per gli omozigoti (portatori di alterazioni in entrambe le copie del gene).</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	COAGULATIVO

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN
LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	APOLIPOPROTEINA A1
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 108 – 225 UOMINI 104 – 202
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le Apolipoproteine rappresentano la parte proteica delle lipoproteine plasmatiche. Sono state riconosciute 13 apolipoproteine anche se le piu' importanti dal punto di vista diagnostico sono le APO-A1 e le APO-B. Le apolipoproteine A1 e B ed in particolare il loro rapporto viene utilizzato nella predizione del rischio di patologie cardiovascolari: piu' basso il rapporto, piu' alto e' il rischio.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNODIFFUSIONE RADIALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	APOLIPROTEINA B
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 60 – 117 UOMINI 66 – 133
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le Apolipoproteine rappresentano la parte proteica delle lipoproteine plasmatiche. Sono state riconosciute 13 apolipoproteine anche se le piu' importanti dal punto di vista diagnostico sono le APO-A1 e le APO-B. Le apolipoproteine A1 e B ed in particolare il loro rapporto viene utilizzato nella predizione del rischio di patologie cardiovascolari: piu' basso il rapporto, piu' alto e' il rischio.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNODIFFUSIONE RADIALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	APTOGLOBINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	30 - 200
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Aptoglobina e' una glicoproteina sintetizzata dal fegato, costituita da due subunita', a e b , in grado di combinarsi con l'emoglobina libera e trasportarla al sistema reticoloendoteliale. Il complesso aptoglobina-emoglobina e' rimosso rapidamente dal sistema reticolo-endoteliale ed e' metabolizzato ad aminoacidi liberi e ferro in poche ore, rappresentando un mezzo di conservazione del ferro. La sua diminuzione e' indice di emolisi intravascolare. Puo essere diminuita in caso di anemia megaloblastica con componente emolitica. E' inoltre diminuita in corso di mononucleosi infettiva ed in caso di insufficienza epatica. Un aumento e' presente in infiammazioni acute e croniche, neoplasie metastatizzanti, infarto miocardico, collagenopatie, ustioni.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ASSETTO EMOGLOBINICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	HB-A 96.0 – 98.5 HB-A2 1.5 – 3.5 HBF 0 - 2
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	FUTURLAB G26
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le varianti emoglobiniche sono identificate per posizione elettroforetica	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AST (GOT)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 10 – 50 DONNE 10 – 35
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>L'AST è un enzima presente in tutti i tessuti: in ordine decrescente di concentrazione, cuore, fegato, muscolo scheletrico, rene, cervello, pancreas, milza, polmoni ecc.</p> <p>È localizzato nel citoplasma delle cellule (nel fegato in parte anche nei mitocondri) ed è coinvolto nel metabolismo degli aminoacidi.</p> <p>L'enzima viene rilasciato in circolo in seguito a danno o morte delle cellule: l'attività misurata nel sangue è proporzionale al numero di cellule danneggiate e al tempo trascorso: dopo un danno, l'AST raggiunge il livello massimo in circolo in circa 12 ore e diminuisce in 4-5 giorni.</p> <p>L'AST aumenta nell'infarto del miocardio, ma non viene utilizzato per la diagnosi perchè sono disponibili test di laboratorio più specifici e sensibili (Troponina, CK-MB).</p> <p>Il test viene utilizzato comunemente in associazione con l'altra transaminasi (ALT) per la ricerca di danno epatico da qualsiasi causa (epatiti acute e croniche, infettive o tossiche, colestasi); incremento dei valori si osserva nei danni muscolari (necrosi, traumi, malattie infiammatorie o anche dopo esercizio intenso), nelle ustioni gravi, nell'ipertermia maligna.</p> <p>La precedente denominazione di AST era GOT(transaminasi glutammico-ossalacetica).</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AZOTEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	16.6 – 48.5
UNITA' DI MISURA	mg/gL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'urea è il principale composto azotato derivante dal catabolismo proteico: il gruppo aminico degli aminoacidi è incorporato nella molecola dell'urea all'interno degli epatociti nel cosiddetto ciclo dell'urea. Più del 90% dell'urea viene escretata attraverso il rene: dopo essere liberamente filtrata nel glomerulo non viene sottoposta ad alcun meccanismo attivo di riassorbimento o di secrezione nel tubulo; tuttavia l'urea, che è altamente diffusibile, si muove passivamente fuori dal tubulo verso l'interstizio per poi rientrare nel sangue. L'aumento dell'urea nel plasma (azotemia) si può verificare per cause renali (insufficienza renale), prerenali (insufficienza cardiaca congestizia, perdita di acqua e sali, shock), postrenali (ostruzione del tratto delle vie urinarie), aumento del catabolismo proteico (emorragia del tratto gastro-intestinale, infarto del miocardio, stress). Una diminuzione si può riscontrare in casi di iperidratazione, insufficienza epatica grave, aumento della sintesi proteica, carente apporto proteico nella dieta. Il rapporto con la creatinina (vedi) serve a distinguere le azotemie renali e postrenali, nelle quali la creatinina è elevata, da quelle prerenali nelle quali la funzionalità renale in se' è preservata (creatinina normale).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	AZOTURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	25.7 – 42.9
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' il contenuto nelle urine dell'azoto non facente parte delle proteine. Se le urine non contengono proteine, l'azoto non proteico corrisponde all'azoto totale. Tra le sostanze derivanti dalla demolizione delle proteine contenenti azoto, l'urea è la frazione più importante; vanno poi considerati l'acido urico, la creatina, la creatinina, gli amminoacidi e l'ammoniaca. L'eliminazione giornaliera di azoto con le urine dipende in notevole misura dalla quantità di proteine presenti nei cibi ingeriti. La valutazione dell'azoturia, dunque, è importante per valutare il cosiddetto "bilancio azotato": in un soggetto adulto sano, la quantità di azoto introdotta con gli alimenti è uguale alla quantità eliminata con le urine e con le feci; nei bambini l'introduzione supera le perdite e negli anziani il bilancio è negativo (l'introduzione è minore delle perdite). E', inoltre, indicativa dello stato generale dell'organismo, perché caratteristica di molte malattie che debilitano l'organismo. La determinazione dell'azoturia viene anche eseguita per valutare la funzionalità dei reni. I reni che funzionano bene sono capaci di eliminare rapidamente anche grandi quantità di sostanze contenenti azoto. Se, invece, sono malati non riescono a depurare in un certo tempo più di una data quantità di sangue, per cui l'azoturia rimane bassa anche dopo un pasto molto ricco di proteine. L'azoturia ed il volume di urine eliminate nelle 24 ore (ovvero nel corso di un'intera giornata), quindi, sono elementi tra loro correlati, che nell'insieme possono fornire un'idea molto precisa dello stato di funzionamento dei reni.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL'AZOTEMIA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.A. TRANSGLUTTAMIN. IgA E IgG
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO : INF. 20 DUBBIO : 20 - 30 POSITIVO : SUP. 30
UNITA' DI MISURA	CU
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Si tratta di un esame di laboratorio eseguito sul sangue per effettuare la diagnosi di celiachia, una malattia dell'intestino caratterizzata da diarrea causata da intolleranza al glutine (ovvero una parte del seme del grano). Consiste nella ricerca di anticorpi specifici. La transglutaminasi è una proteina (enzima) implicata sia nella trasformazione del glutine (una parte del seme del grano) sia nei meccanismi che portano al danno cellulare. Gli anticorpi sono sostanze prodotte dall'organismo con funzione di difesa ed i soggetti "normali" non presentano anticorpi anti-transglutaminasi nel sangue. La loro presenza, invece, significa che il sistema immunitario è "programmato" per attaccare il glutine. In questo caso si tratta di anticorpi IgA, che sono particolarmente presenti nelle secrezioni (saliva, lacrime, muco, ecc.) ed in quanto tali costituiscono una vera e propria barriera che le mucose oppongono ad un agente infettivo che vuole introdursi nel nostro organismo. La ricerca di anticorpi anti-transglutaminasi nel sangue è l'indagine diagnostica di elezione nello screening della celiachia (test di massa eseguiti per individuare precocemente gli individui affetti o portatori sani di questa malattia).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CLIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI LEGIONELLA IgG E IgM
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1
UNITA' DI MISURA	INDICE
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Positivo in pazienti affetti da polmonite da Legionella pneumophila.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. GLIADINA DEAM. (IgG E IgA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO INF. 20 POSITIVO DEB. 20 – 30 POSITIVO SUP. o = 30
UNITA' DI MISURA	CU
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Gliadina è una proteina presente in quasi tutti i cereali, è derivata dal glutine ed è ritenuta responsabile della malattia celiaca. Le IgA sono le più specifiche e sono presenti ad alto titolo nella fase florida della malattia e tendono a scomparire dopo l'avvio della dieta priva di glutine. Vengono in genere dosati in parallelo IgG e IgA. Le IgG aspecifiche sono frequenti in soggetti con diarrea protratta post-enterica, malattie infiammatorie croniche intestinali, fibrosi cistica, S. di Down, allergie.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CLIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI ROSOLIA (IgG E IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG NEGATIVO INF. 10 POSITIVO SUP o = 10 PER IgM NEGATIVO INF. 0.80 DUBBIO 0.80 – 1.00 POSITIVO SUP o = 1.00
UNITA' DI MISURA	UA/mL per IgG INDEX per IgM
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il dosaggio IgG da indicazioni sullo stato di recettività della malattia. Infezione grave per i danni al feto se contratta durante i primi due trimestri di gestazione. Il dosaggio IgM si esegue in casi di sospetta prima infezione, si consiglia di ripetere il prelievo dopo 10 giorni	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIGENE ANTI SARS COV 2
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1.00 NON REATTIVO SUP. σ = 1.100 REATTIVO
UNITA' DI MISURA	INDICE
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Questo test è un dosaggio immunologico impiegato per la rilevazione quantitativa dell'antigene del nucleo capside di Sars-Cov-2, nei campioni prelevati con tampone rinofaringeo, orofaringeo e nasale, da pazienti che presentino segni o sintomi coerenti con malattia da Sars-Cov-2, o dei quali si sospetta o si è accertata l'esposizione a Sars-Cov-2.</p> <p>La carica virale può essere rilevata in concomitanza con l'insorgenza dei sintomi clinici, anche se una percentuale importante della popolazione. Resta asintomatica o paucisintomatica.</p> <p>l'intervallo di tempo durante il quale un soggetto con infezione da Covid19 resta contagioso non è ancora stato stabilito con esattezza, tuttavia è ben documentata la trasmissione dei soggetti sintomatici, asintomatici e pre-sintomatici</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI SARS COV 2
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgM INF. 1.00 NON REATTIVO SUP. σ = 1.100 REATTIVO PER IgG INF. 0.80 NON REATTIVO SUP. σ = 0.80 REATTIVO
UNITA' DI MISURA	UA/mL per IgG e IgM
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	MAGLUMI 600 MEDICAL SYSTEM E SERVICE ESTERNO
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La ricerca degli anticorpi che si generano durante l'infezione da coronavirus (la COVID-19) può essere estremamente preziosa per capire se si è stati infettati dal SARS-CoV-2 e anche per sapere se si è sviluppata l'immunizzazione alla patologia, tuttavia questi test non sostituiscono affatto il tampone rino-faringeo, che ha lo scopo di diagnosticare rapidamente l'infezione attraverso l'analisi di campioni biologici, nei quali si ricerca il profilo genetico del patogeno. Come specificato dal Comitato tecnico-scientifico (CTS) impegnato sul fronte dell'emergenza coronavirus in Italia, infatti, "I test basati sull'identificazione di anticorpi (sia di tipo IgM che di tipo IgG) diretti verso il virus Sars-Cov-2 non sono in grado di fornire risultati sufficientemente attendibili e di comprovata utilità per la diagnosi rapida nei pazienti che sviluppano Covid-19, e che non possono sostituire il test classico basato sull'identificazione dell'RNA virale nel materiale ottenuto dal tampone rino-faringeo". In un documento allegato si legge che nel caso in cui si venissero trovati solo anticorpi di tipo IgM, c'è probabilità "molto alta" che il paziente sia stato in contatto col virus in un periodo recente ma superiore a una settimana. Questo perché si deve dare il tempo all'organismo di sviluppare gli anticorpi dopo l'invasione del patogeno. Nel caso in cui venissero invece individuati anticorpi sia IgG che IgM c'è la probabilità "piuttosto alta" che il paziente sia entrato in contatto col virus in un periodo compreso tra i 15 e i 25 giorni antecedenti al prelievo (che viene fatto rigorosamente a domicilio). Infine, nel caso in cui ci fossero solo gli IgG legati alla COVID-19, la probabilità che il paziente sia entrato in contatto col virus "e si sia immunizzato è molto alta".</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI TOXOPLASMA (IgG E IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG NON REATTI. INF. 1.0 INDETERMINATI 1.0 – 30 REATTIVO SUP. 30 PER IgM NON REATTI. INF. 0.8 REATT. DEB. 0.81 – 1.0 REATTIVO SUP. 1.0
UNITA' DI MISURA	UI/ml per IgG INDEX per IgM
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Toxoplasma Gondii è un parassita capace di infettare sia l'uomo che gli animali. La trasmissione può avvenire nell'adulto per via orale con l'ingestione di carni (soprattutto agnello e maiale), verdure, latte, uova contaminate, per contatto con animali domestici infetti (gatto).</p> <p>L'infezione evolve di solito in modo silente ed asintomatico; l'eventuale sintomatologia (febbricola e linfadenopatia laterocervicale o raramente inguinale ed ascellare) ha decorso benigno non preoccupante. In gravidanza però il parassita può essere trasmesso al feto che, essendo incapace di reagire immunologicamente, può subire danni.</p> <p>I dati raccolti da studi prospettici dimostrano che l'incidenza e la severità della Toxoplasmosi congenita variano con il periodo nel quale è avvenuta l'infezione</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI TOXCARACANIS (IgG)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La toxocarasi è una zoonosi e una sindrome, ampiamente diffusa nel globo, causata dalla invasione del lume intestinale dell'uomo da parte di nematodi del genere <i>Toxocara</i> , specialmente <i>toxocara canis</i> e <i>toxocara cati</i> (parassiti frequenti nei cani e gatti e, per vicinanza, anche dell'uomo) che, penetrati per via oro-fecale, migrano verso tutto l'organismo dall'intestino, dove maturano le larve. L'uovo si sviluppa nel terreno, seminato dalle feci di cani e gatti malati. Passate all'uomo, il periodo di incubazione della malattia è di alcune settimane o mesi, a seconda della quantità di agenti infettanti ricevuti. Le uova, dopo essersi schiuse nell'intestino, danno origine alle larve che, perforando la parete intestinale, attraverso la circolazione sistemica, invadono tutto l'organismo. Praticamente tutti gli organi e tessuti possono essere colpiti, ma esiste una predilezione per il SNC, l'occhio, il fegato, il polmone ed il cuore. Le larve restano vive nei tessuti infestati per mesi, provocando danni e sensibilizzando i tessuti e causando una reazione granulomatosa focale, anche se dagli studi istologici, raramente è possibile riscontrare le larve nelle sezioni di tessuto. I pazienti accusano febbre, tosse ed epatomegalia, eruzioni cutanee, splenomegalia e polmonite ricorrente. Test per il riconoscimento dell'infezione erano, fino a pochi anni fa, solo il rinvenimento, nei tessuti, dell'agente infestante, il che, a causa della bassa probabilità di poterne rinvenire, rendeva la diagnosi complicata. Oggi sono disponibili test sierologici affidabili. La prognosi è buona, anche perché la malattia è autolimitata, terminando in 6 massimo 18 mesi, se non esiste reinfezione. Non esiste una prassi terapeutica efficace e provata. Solo il mebendazolo è il farmaco che offre i migliori risultati ed è considerata la terapia elettiva. Utile la dietilcarbamazina, mentre il prednisone aiuta a placare i sintomi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	17 GIORNI
METODO	WESTERN BLOT

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI TREPONEMA PALLIDUM (FTA-ABS)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG E IgM INF. 1:5
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La sifilide è una complessa infezione sessualmente trasmissibile causata dal batterio Treponema pallidum . La sifilide è un'infezione genitale che causa ulcere ed escoriazioni e facilita la trasmissione dell'HIV. Si sviluppa in diversi stadi, ciascuno caratterizzato da sintomi e decorso diverso. Dal momento che alcune fasi della malattia hanno un lungo decorso senza manifestazioni cliniche evidenti, è possibile un'evoluzione progressiva in assenza di diagnosi e terapia. Se non è trattata adeguatamente, la sifilide può causare danni al sistema nervoso e ai vasi arteriosi, disordine mentale e morte. Grazie a un semplice test diagnostico e all'elevata efficacia dell'antibioticoterapia, è oggi un'infezione potenzialmente controllabile dai sistemi di sanità pubblica.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	4 GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA INDIRETTA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	Alfa-FETOPROTEINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 7 IN GRAVIDANZA 25 – 44 (14 – 18 SETTIMANA)
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' Alfafetoproteina e' una glicoproteina prodotta dall'embrione durante il periodo di sviluppo fetale. Alla nascita e nel corso della vita adulta e' presente in concentrazioni molto basse nel sangue. Puo' essere utilizzata sia come marker tumorale sia nel monitoraggio della gravidanza. A partire dalla tredicesima settimana di gravidanza i suoi livelli cominciano ad aumentare. Valori superiori alla norma possono indicare anomalie a carico del sistema nervoso del feto. Insieme al CEA e' uno dei marker tumorali "storici". Ormai ha perso gran parte della sua utilita' dopo l'uscita di markers tumorali piu' recenti quali il CA19-9, il TPA ed altri. Si puo' trovare aumentato in corso di carcinoma epatocellulare e in tumori a cellule germinative.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTIC. ANTI HERPES SIMPLEX
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	H.S.1 IgG NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1 H.S.2 IgG NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1 H.S. IgM NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1
UNITA' DI MISURA	UA
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Virus dell'Herpes Simplex (HSV) e' un virus con DNA a doppia elica di cui si conoscono due tipi antigenici strettamente correlati, l'HSV 1 e l'HSV 2. L'HSV 1 provoca lesioni localizzate principalmente alle zone extragenitali (labbra, faccia, etc.) mentre l'HSV2 determina lesioni della zona genitale.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO IgG E IgA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:10
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Anticorpi specifici presenti in pazienti celiaci. Sono presenti ad alto titolo in fase florida e tendono a scomparire nel giro di pochi mesi dopo l'avvio di una dieta priva di glutine.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.C.E.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	8.0 – 52.0
UNITA' DI MISURA	U/I
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE) è necessario nella regolazione della pressione sanguigna. In presenza di sarcoidosi sono presenti elevati livelli di ACE. La sarcoidosi è un disordine sistemico di origini ignota che spesso colpisce i polmoni ma che può anche colpire molti altri organi, inclusi gli occhi, la pelle, i nervi, il fegato e il cuore. Questo test misura la quantità di ACE nel sangue. Spesso la sarcoidosi è associata allo sviluppo di granulomi, piccole masse di tessuto simil-tumorale composto da cellule infiammatorie e immunitarie e tessuto fibroso, che creano dei noduli sotto la cute e in altre parti del corpo. I granulomi cambiano la struttura dei tessuti circostanti e, se in quantità elevata, possono infiammare e danneggiare i tessuti circostanti tanto da interferire con le loro normali funzioni. Le cellule poste ai margini del granuloma possono produrre una grande quantità di ACE perciò la quantità di ACE nel sangue aumenta quando aumenta la quantità di granulomi correlati alla sarcoidosi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A.L.A. URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	POPOLAZIONE INF. 4.5 GENERALE LAVORATORI INF. 15 ESPOSTI
UNITA' DI MISURA	mg/g creatinina
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La delta-aminolevulinico deidratasi è un enzima che interviene nella catena della sintesi dell'Eme, in particolare nella conversione dell'acido delta-aminolevulinico in porfobilinogeno. Il piombo esercita un'azione fortemente inibitoria sull'attività di tale enzima, di conseguenza il suo dosaggio permette di mettere in evidenza effetti tossici precoci anche per concentrazioni ematiche di piombo inferiori a 40 microg/dl.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	UNDICI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BETA 2 MICROGLOBULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.8 – 2.2
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La beta-2-microglobulina è una proteina a basso peso molecolare non glicosilata presente sulla superficie di tutte le cellule nucleate, dove è parte dell'antigene di istocompatibilità di classe I (MHC-I). Il suo rilascio nel siero aumenta in tutte le condizioni nelle quali c'è un aumento della proliferazione cellulare o un'attivazione del sistema immune, per esempio nelle situazioni infiammatorie, nelle malattie autoimmuni, nelle infezioni, nel rigetto di trapianti, nelle malattie proliferative dei globuli bianchi. La concentrazione nel siero è aumentata in molti tumori del sangue, in particolare esiste una buona correlazione tra quantità di cellule tumorali presente, in particolare di mieloma multiplo, e livelli di beta-2-microglobulina. La beta-2-microglobulina per le sue piccole dimensioni passa attraverso il filtro dei glomeruli renali ma viene quasi completamente riassorbita dai tubuli: un'aumentata eliminazione nelle urine può indicare una alterazione della funzione tubulare renale.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BETA 2 MICROGLOBULINA URINARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.37
UNITA' DI MISURA	mg/24 H
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h con CARBONATO DI SODIO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La beta-2-microglobulina per le sue piccole dimensioni passa attraverso il filtro dei glomeruli renali ma viene quasi completamente riassorbita dai tubuli: un'aumentata eliminazione nelle urine può indicare una alterazione della funzione tubulare renale.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BACILLO DI KOCH COLT.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1° CAMPIONE NEG. 2° CAMPIONE NEG. 3° CAMPIONE NEG.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Tuberculosis è una malattia determinata dal Mycobacterium tuberculosis (bacillo di Koch), microrganismo molto resistente ai fattori ambientali e che provoca nell'individuo infettato una tipica reazione immunitaria "granulomatosa" ed una necrosi tessutale caratteristica detta "necrosi caseosa". I germi della Tuberculosis possono penetrare nell'organismo attraverso le mucose (respiratoria, orale, intestinale) o attraverso la cute (l'infezione cutanea diretta è un'evenienza estremamente rara e tende a restare localizzata).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUARANTACINQUE GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BACILLO DI KOCH MICROS.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1° CAMPIONE NEG. 2° CAMPIONE NEG. 3° CAMPIONE NEG.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Tubercolosi è una malattia determinata dal Mycobacterium tuberculosis (bacillo di Koch), microrganismo molto resistente ai fattori ambientali e che provoca nell'individuo infettato una tipica reazione immunitaria "granulomatosa" ed una necrosi tessutale caratteristica detta "necrosi caseosa". I germi della Tubercolosi possono penetrare nell'organismo attraverso le mucose (respiratoria, orale, intestinale) o attraverso la cute (l'infezione cutanea diretta è un'evenienza estremamente rara e tende a restare localizzata).	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUARANTACINQUE GIORNI
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BENCE JONES
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ANTISIERO TRIV. NORMALE ANTI K (lib e leg) NORMALE ANTI LAM. (lib e leg) NORMALE ANTI K LIBERE NORMALE ANTI LAMB. LIBERE NORMALE
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO (2° minzione) 
STRUMENTO	FUTURLAB G26 E METODICA MANUALE DI SCREENING
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le Proteine di Bence-Jones sono catene immunoglobuliniche leggere libere (kappa o lambda) filtrate dal rene in particolari stati patologici. Viene utilizzato nella pratica clinica per la diagnosi del mieloma multiplo, morbo di Waldenstrom, leucemie, linfomi, policitemia vera, tumori metastatici delle ossa, sarcoma osseo, osteomalacia, carcinoma bronchiale.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BENZENE EMATICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 5.0 SOGGETTI NON ESPO. INF. 38.0 SOGGETTI ESPOSTI
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO EPARINATO PROVETTA TAPPO VERDE 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I dati epidemiologici riferiti al rischio di cancro in lavoratori esposti a basse dosi di benzene o in addetti all'erogazione di benzina non sono univoci: in alcuni casi mostrano eccessi significativi di mortalità per tumore, in altri evidenziano dati contraddittori sia in merito alla significatività sia per il tipo di tumore evidenziato.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	GASCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BENZENE URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1.45 FINE TURNO INF. 1.45 INIZIO TURNO
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Valutazione dell'esposizione a benzene.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEDICI GIORNI
METODO	GASCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BETA CROSSLAPS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI : INF. 30 ANNI : 220.0 – 860.0 31 – 50 ANNI : 16.0 – 584.0 51 – 70 ANNI : Inf. 704.0 SUP. 71 ANNI : Inf. 854.0 DONNE : PREMENOPAUSA : 25.0 – 573 POSTMENOPAUSA : 104.0 – 1008.0
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>L'osteoporosi è una malattia sistemica dell'apparato scheletrico caratterizzata da una bassa densità minerale ossea e da un deterioramento della microarchitettura del tessuto osseo. Ciò è dovuto ad un'alterazione del "rimodellamento" osseo: la distruzione e il riassorbimento dell'osso invecchiato non viene perfettamente ricompensato dalla formazione di nuovo osso . Le ossa diventano quindi più fragili e sono esposte ad un maggior rischio di frattura per traumi anche minimi.</p> <p>Il CTX è un marker sierico del turnover osseo. Il suo dosaggio su campione di sangue, rappresenta lo strumento migliore per il monitoraggio delle terapie che inibiscono il riassorbimento osseo. Già dopo poche settimane è infatti possibile osservare variazioni dei livelli sierici di CTX in risposta alle terapie anti-riassorbitive. Ciò consente, in tempi rapidissimi, di valutare l'efficacia della terapia, un' eventuale interruzione della terapia o la non risposta alla terapia evitando di aspettare i 16-24 mesi necessari per avere le stesse risposte mediante la densitometria ossea. L'alta sensibilità e specificità del metodo fornisce anche una diagnosi predittiva del rischio di fratture nonché un rapido ed accurato monitoraggio dell'osteoporosi.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BHCG				
	UOMINI	SETT.	DONNE GRAV.	SETT.	DONNE GRAV.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 2	3	5.8 – 71.2	12	27832 – 210612
		4	9.5 – 750	14	13950 – 62530
		5	217 – 7138	15	12039 – 70971
		6	158 – 31795	16	9040 – 56451
		7	3697 – 163563	17	8175 – 55868
		8	32065 – 149571	18	8099 – 58176
		9	63803 – 151410	MENOP.	0 – 7
		10	46509 – 186977		
UNITA' DI MISURA	mUI/mL				
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 				
STRUMENTO	COBAS 6000				
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI				
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCED.	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE</p> <p>ALLEGATA</p> <p>ROUT.</p> <p>ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>				
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO				
METODO	CHEMILUMINESCENZA				

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BICARBONATO	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SANGUE VENOSO	22 – 28
	PLASMA VENOSO	23 – 29
	SANGUE ARTER.	19 – 24
UNITA' DI MISURA	mmol/L	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO VENOSO ARTERIOSO EPARINATO (*)	
STRUMENTO	ABL 90 FLEX	
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il bicarbonato è un elettrolita carico negativamente che viene escreto e riassorbito dai reni. Viene utilizzato dall'organismo per contribuire a mantenere l'equilibrio acido-base (pH) e secondariamente per collaborare con sodio, potassio e cloruro a mantenere la neutralità elettrica a livello cellulare. La misurazione del bicarbonato (o CO2 Totale) all'interno di un quadro elettrolitico o metabolico può contribuire alla diagnosi di uno squilibrio elettrolitico, acidosi o alcalosi quale risultato di un processo o condizione patologica.	VEDI SCHEDA STRUMENTO ABL 90 FLEX POCT ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 2 MINUTI	
METODO	ENZIMATICO	

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PER LA DETERMINAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BILIRUBINA TOTALE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI	0.0 – 1.4
	DONNE	0.0 – 0.9
UNITA' DI MISURA	mg/dL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE</p> <p>La bilirubina deriva dalla distruzione dell'emoglobina dei globuli rossi e di altre proteine (mioglobina ecc.) che contengono l'eme, la struttura molecolare contenente ferro in grado di legare e trasportare l'ossigeno. Nelle cellule del sistema reticoloendoteliale (soprattutto nel fegato e nella milza) l'eme viene staccato dalla globina e ridotto a bilirubina. Questa bilirubina non è idrosolubile e transita nel sangue trasportata dall'albumina (bilirubina indiretta o non coniugata); viene rimossa dal sangue nel fegato, qui coniugata con acido glucuronico che la rende idrosolubile ed eliminata attraverso la bile (bilirubina diretta o coniugata). L'insieme delle due forme viene misurata come bilirubina totale: valori normali escludono sia significativi aumenti dell'emolisi che alterazioni della funzione di escrezione del fegato.</p>	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI	
METODO	COLORIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BILIRUBINA DIRETTA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.1 – 0.3
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La bilirubina diretta si eleva quando ci sono lesioni delle cellule epatiche oppure ostruzione delle vie biliari.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BILIRUBINA INDIRECTA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 0.7
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La bilirubina deriva dalla distruzione dell'emoglobina dei globuli rossi e di altre proteine (mioglobina ecc.) che contengono l'eme, la struttura molecolare contenente ferro in grado di legare e trasportare l'ossigeno. Nelle cellule del sistema reticoloendoteliale (soprattutto nel fegato e nella milza) l'eme viene staccato dalla globina e ridotto a bilirubina. Questa bilirubina non è idrosolubile e transita nel sangue trasportata dall'albumina (bilirubina indiretta o non coniugata); viene rimossa dal sangue nel fegato, qui coniugata con acido glicuronico che la rende idrosolubile ed eliminata attraverso la bile (bilirubina diretta o coniugata). L'insieme delle due forme viene misurata come bilirubina totale: valori normali escludono sia significativi aumenti dell'emolisi che alterazioni della funzione di escrezione del fegato.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALLA BILIRUBINA TOTALE ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	CALCOLATA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BORDETELLA PERTUSSIS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgG INF. 100 SOGGETTO NON PROTET SUP. 100 SOGGETTO PROTETTO PER IgA INF. 100 PER IgM INF. 320
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La Bordetella pertussis fa parte del genere Bordetella ed è un piccolo coccobacillo gram-negativo. La Bordetella pertussis è l'agente patogeno della pertosse, una malattia infettiva diffusa in tutto il mondo e trasmissibile da persona a persona per contagio aerogeno mediante l'inalazione di goccioline emesse dal malato con i colpi di tosse; la pertosse colpisce in primo luogo i bambini di età compresa tra 0 e 4 anni e provoca un elevato grado di mortalità nei lattanti (il 60% dei casi di decesso si verifica nel primo anno di vita). La colonizzazione del tratto respiratorio e lo stabilizzarsi dell'infezione vengono agevolati dall'azione combinata di diversi fattori di virulenza. Un importante fattore di virulenza è costituito dalla tossina della pertosse (PT) sintetizzata e secreta esclusivamente dalla Bordetella pertussis. La Commissione vaccini permanente dell'Istituto Roberto Koch di Berlino (STIKO) raccomanda dal 1991 la vaccinazione combinata contro difterite, tetano e pertosse per tutti i bambini fino al sesto anno di età. A vaccinazione avvenuta, in almeno il 90% dei casi avviene una siero-conversione con la comparsa di anticorpi specifici di classe G (IgG). La determinazione degli anticorpi IgG e IgM anti Bordetella pertussis consentono il follow-up dello stato immune e delle cinetiche anticorpali.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORES. INDIRETTA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF 125 < 75 ANNI INF 450 >= 75 ANNI
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Brain Natriuretic Peptide (BNP) è un ormone prodotto dai ventricoli cardiaci a seguito di espansione di volume e/o sovraccarico pressorio e stretch della parete ventricolare. Ha azione natriuretica, diuretica, rilassante le cellule muscolari lisce della parete dei vasi e inibisce il sistema renina angiotensina aldosterone. Tali caratteristiche lo identificano quale marcatore di disfunzione dei ventricoli cardiaci. Dati della letteratura ne suggeriscono la utilità nello screening delle dispnee in fase acuta, nello screening, nella diagnosi e nella stratificazione prognostica dello scompenso cardiaco e delle sindromi coronariche acute, quale marcatore di disfunzione del ventricolo destro.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	C1 INATTIVATORE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	15 – 35
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il C 1 Inibitore e' un'alfa-2-globulina capace di inibire la frazione C1 del complemento e in minor misura anche la fibrina, la callicreina ed alcuni fattori della coagulazione.</p> <p>La carenza di questa proteina è associata a angioedema ereditario (o "edema angioneurotico"), patologia caratterizzata da extravasazione che si traduce in attacchi periodici circoscritti di gonfiori non caratterizzati da prurito a livello dei tessuti profondi sottocutanei in diverse parti del corpo. Nella maggior parte dei casi la malattia si presenta con marcato gonfiore del volto, della bocca e/o delle vie aeree, che compare spontaneamente o in seguito a minimi stimoli (quali lievi traumi). Nell'85% dei casi i livelli di C1-INH sono bassi, mentre nel 15% la proteina circola in quantità normali, ma la sua funzione è deficitaria. Oltre agli episodi di gonfiore del volto e/o di dolore addominale, ciò predispone a malattie autoimmunitarie, in particolare lupus eritematoso, a causa dell'effetto di consumo dei fattori 3 e 4 del complemento.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEI GIORNI
METODO	IMMUNODIFFUSIONE RADIALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	C1 q
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	10 - 25
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'attivazione della via classica dipende dalla interazione di tre proteine del complemento, C1, C4 e C2, con il complesso antigene-anticorpo. La reazione inizia con il legame del C1 alle immunoglobuline di tipo IgG1, IgG3 e IgM fissate ad un antigene multivalente. Il primo componente del complemento (C1) è costituito da tre subcomponenti, C1q, C1r e C1s. Il C1q (composto da sei catene disposte radialmente ad ombrello) svolge un'azione di ricognizione legandosi specificamente alla regione Fc delle immunoglobuline e per attivarsi necessita del legame di due Fc contemporaneamente. Per questo motivo le IgM, che sono pentameriche (5 sub unità e quindi 5 Fc), sono più efficaci delle IgG (che sono monomeriche) nell'attivazione del complemento dal momento che richiedono una minor concentrazione per avere 2 Fc sufficientemente vicine per interagire con un singolo C1q.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	NEFELOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CA 15 - 3
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 26.4
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Ca15-3 è una mucina glicoproteica ad alto peso molecolare. Presenta una ottima sensibilità nelle neoplasie della mammella anche se è sconsigliabile il suo uso per la diagnosi precoce. Molto utile invece nel follow-up postoperatorio e nel controllo della chemioterapia.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CA 19 - 9
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 39
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Ca19-9 (Antigene Carcino Embrionario) e' una glicoproteina di tipo mucinico. E' il marker tumorale maggiormente indicato nei tumori dell'apparato gastrodigerente. E' elevato in corso di adenocarcinoma del colon, nei tumori pancreatici, delle vie biliari, dello stomaco.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CA 125
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 35
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Ca125 è una glicoproteina ad alto peso molecolare. E' un antigene tumore-associato presente sulla superficie di cellule di carcinoma epiteliale ovarico. Aumentati livelli di Ca125 sono stati riscontrati negli adenocarcinomi della cervice uterina, nel carcinoma endometriale metastatico, nel carcinoma ovarico di tipo epiteliale ed in quello delle tube di Falloppio. Utile marcatore per il follow-up postoperatorio. Può essere aumentato anche in tumori pancreatici, polmonari, mammari e nelle neoplasie del colon retto.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCIO	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	18 – 60 ANNI	2.15 – 2.50
	60 – 90 ANNI	2.20 – 2.55
	SUP 90 ANNI	2.05 – 2.40
	2 – 12 ANNI	2.20 – 2.70
	12 – 18 ANNI	2.10 – 2.55
UNITA' DI MISURA	mg/dL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE	
<p>Il Calcio e' un metallo alcalino-terroso che esplica la sua attivita' in diversi processi biologici che coinvolgono l'ossificazione, l'emocoagulazione, la regolazione dell'eccitabilita' neuromuscolare e la regolazione dell'equilibrio acido-base. I livelli ematici del calcio vengono regolati dalle ghiandole paratiroidi e dalla vitamina D. E' aumentato in corso di iperparatiroidismo, carcinoma (con e senza metastasi ossee), mieloma, leucemia, linfoma (particolarmente nel linfoma di Burkitt), disidratazione, sarcoidosi, ipervitaminosi D cronica, immobilizzazione prolungata, TBC, ipercalcemia idiopatica dell'infanzia, sindrome di Addison, acromegalia, feocromocitoma, patologie croniche epatiche in fase avanzata, intossicazione da alluminio, rabdomiolisi. E' diminuito nell'insufficienza renale, ipoparatiroidismo, pseudoipoparatiroidismo, deficit di vitamina D, osteomalacia, malassorbimento e malnutrizione, acidosi renale tubulare, pancreatite acuta.</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI	
METODO	COLORIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCIO IONIZZATO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1.11 – 1.30
UNITA' DI MISURA	mm/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE EPARINATO
STRUMENTO	ABL 90 FLEX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La misura del Ca libero viene utilizzata: quando la concentrazione delle proteine è fortemente alterata (es. diminuita nell'insufficienza renale cronica, nella sindrome nefrosica, aumentata nel mieloma multiplo); quando c'è un'alterazione dell'equilibrio acido-base (la quota libera diminuisce nell'alcalosi); in corso di interventi chirurgici importanti nei quali vengono trasfusi volumi consistenti di sangue (che contiene citrato, legante del Ca, come anticoagulante), ecc.	VEDI SCHEDA MACCHINA ABL 90 FLEX POCT ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O DUE MINUTI
METODO	ELETTROCHIMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCIURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	2.50 – 7.50
UNITA' DI MISURA	mmol/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'eliminazione di calcio nelle urine è ampiamente variabile sia in condizioni di perfetta salute che di malattia: l'escrezione varia con il contenuto di calcio e di proteine della dieta, con l'escrezione urinaria di fosfati. L'intervallo di riferimento riportato è indicativo ed è riferito ad una dieta con contenuto medio di calcio. Un aumento dell'escrezione di Ca può essere osservata nell'iperparatiroidismo (una parte dei casi non ha però aumento di escrezione), nelle neoplasie con metastasi ossee, nell'osteoporosi (specialmente se c'è immobilizzazione), nell'intossicazione da vitamina D, in alcuni difetti dei tubuli renali (acidosi tubulare), nel morbo di Paget, ecc. Viceversa, tutti i casi nei quali il Ca nel siero è diminuito sono accompagnati anche da escrezione urinaria ridotta (non però se c'è anche insufficienza renale).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDE RELATIVA AL CALCIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCITONINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	MASCHI INF. 14.3 FEMMINE INF. 9.82
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Calcitonina è un ormone peptidico di 32 aminoacidi prodotto dalle cellule perifollicolari (cellule C) della tiroide. La sua funzione fisiologica è antagonista a quella del paratormone : inibisce l'attività di riassorbimento dell'osso regolando l'attività delle cellule deputate (osteoclasti) e favorisce la diminuzione del calcio circolante. La calcitonina viene secreta in risposta ad un aumento del calcio e allo stimolo della pentagastrina, un ormone del tratto gastrointestinale. Il test non viene utilizzato come valutazione dell'attività fisiologica dell'ormone, ma come marcatore del carcinoma midollare della tiroide. La Calcitonina aumenta infatti in presenza di questo tumore, ma può aumentare anche in altri tumori (carcinomi del polmone, della mammella, del pancreas), nella sindrome di Zollinger-Ellison (gastrinoma accompagnato da ulcere peptiche) e in altri tumori gastrointestinali neuroendocrini, nell'anemia perniziosa, nell'insufficienza renale cronica, in casi di pancreatite e tiroidite.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCOLO BILIARE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PRESENZA DI : CALCIO FOSFATO FERRO RICERCA COLESTEROLO RICERCA BILIRUBINA
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	CALCOLO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>I calcoli della della colecisti (o litiasi della colecisti, spesso impropriamente denominata anche come "calcoli al fegato") rappresentano una situazione caratterizzata dalla presenza di formazioni dure simili a sassi, di dimensioni variabili da pochi millimetri a qualche centimetro, all'interno della colecisti (o cistifellea).</p> <p>È una malattia assai frequente, presente nel 10-15% della popolazione adulta. La sua diffusione è maggiore nel sesso femminile e si associa spesso con gravidanze multiple, obesità o rapidi cali ponderali.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CHIMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CALCOLO RENALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DIMENSIONE COLORE SUPERFICIE FORMA ANALISI CHIMICA : CARBONATI CISTINA FOSFATI MAGNESIO CALCIO AMMONIO ACIDO URICO OSSALATI
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	CALCOLO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>I calcoli renali sono distinguibili in calcoli calcarei (contenenti calcio), che sono radio opachi, e non calcarei.</p> <p>I calcoli presenti con la frequenza maggiore (60, 80%) sono formati di ossalato di calcio o fosfato di calcio, e sono causati da ipercalciuria, iperossaluria, iperparatiroidismo o troppo elevata sintesi di vitamina D3.</p> <p>Con una frequenza del 10-15% poi si ritrovano calcoli di struvite un fosfato di magnesio ed ammonio, causati da infezioni urinarie croniche e ricorrenti; leggermente meno frequenti sono i calcoli formati da cristalli di acido urico (5-10%), mentre altre cause sono decisamente più rare, come ad esempio i calcoli di cistina (1%).</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IR SEMIQUANTITATIVA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CANNABINOIDI NELLE URINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	TEST QUALIT. NEGATIVO TSET QUANT. INF. 50
UNITA' DI MISURA	ng/mL per il QUANT.
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il periodo di intossicazione da assunzione di cannabinoidi dura solo 1-4 ore (mentre il picco escretorio dei metaboliti urinari si ha dopo 2-6 ore dal fumo di una sigaretta di marijuana), i dati sperimentali indicano quindi che non esiste una correlazione tra i livelli urinari dei metaboliti e gli effetti psicoattivi osservati nei consumatori. Quindi, il dosaggio dei metaboliti dei cannabinoidi nelle urine è utile soltanto come indicatore di una assunzione recente di cannabinoidi e non come stima di uno stato di tossicodipendenza.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUINDICI GIORNI
METODO	IMMUNOCHEMICO

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 129/442	

ANALITA	CALPROTECTINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 100 NESSUNA INFIAMMAZIONE 100 – 200 INFIAMMAZIONE DEBOLE CAUSATA DA FANS SUP. 200 INFIAMMAZIONE DA MALATTIA ORGANICA
UNITA' DI MISURA	ug/g FECI
TIPO DI PRELIEVO	FECI DEL MATTINO 
STRUMENTO	SISTEMA BULHMANN fCAL
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La calprotectina è una proteina appartenente alla famiglia S100 e presente in grandi quantità nei granulociti neutrofili (un tipo di globuli bianchi, cellule del sistema immunitario), dove rappresenta il 5% delle proteine totali e il 60% delle proteine citoplasmatiche.</p> <p>La proteina, che è stata isolata nel</p> <ul style="list-style-type: none"> • sangue, • saliva, • fluido cerebrospinale, • urina, <p>è dotata di attività antibatterica e antimicotica e rappresenta quindi un'efficace arma di difesa del nostro organismo. In conseguenza di processi infiammatori, la calprotectina viene rilasciata dai granulociti neutrofili e, se l'infiammazione si verifica a livello intestinale, può essere rilevata con facilità nelle feci (dal punto di vista chimico è una molecola estremamente stabile). Trovare la proteina nelle feci è una chiara indicazione della presenza di infiammazione dell'intestino, mentre la sua presenza nel sangue non darebbe informazioni utili sulla localizzazione del problema. Una valutazione della quantità di calprotectina presente nelle feci permette inoltre di farsi un'idea abbastanza precisa della gravità dell'infiammazione, fornendo quindi importanti indicazioni al medico. L'infiammazione intestinale è connessa a malattie infiammatorie e ad alcune infezioni batteriche dell'apparato gastrointestinale, ma non ad altri disturbi che alterano la funzionalità intestinale e causano sintomi simili. La calprotectina può quindi essere usata per distinguere tra le malattie di natura infiammatoria e quelle non infiammatorie.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CAPACITA' FERRO LEGANTE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	220 - 420
UNITA' DI MISURA	Fe ug/dL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CARBAMAZEPINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.0 – 12.0
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Carbamazepina viene utilizzata per le sua attivita' anticonvulsivante ed e' quindi utile nella terapia delle forme parziali di epilessia, specialmente quelle con sintomatologia complessa e nelle convulsioni generalizzate tonico-cloniche, come pure nelle forme miste.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CARBOSSIEMOGLOBINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	POPOLAZIONE INF. 1.5 GENERALE FUMATORI 4.0 – 9.0
UNITA' DI MISURA	% Hb TOTALE
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO EPARINATO Siringa da Emogas - analisi
STRUMENTO	ABL 90 FLEX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il monossido di carbonio, CO (che si forma in piccolissima quantità anche durante il metabolismo corporeo) ha una affinità (capacità di legarsi) per l'emoglobina dei globuli rossi superiore di oltre 200 volte rispetto a quella dell'ossigeno. La COHb che si forma non permette all'ossigeno di legarsi durante la respirazione e di essere trasportato ai tessuti. Ne risulta una carenza di ossigeno (ipossia) dei tessuti dell'organismo tanto più grave quanto maggiore è la frazione dell'emoglobina occupata dal CO.</p> <p>Il fumo di sigaretta è una fonte di CO: nei fumatori il livello di COHb e l'intensità del fumo sono ben correlati. L'intossicazione da CO si verifica per esposizione a fumi di combustione.</p> <p>Gli effetti tossici non sempre correlano con la percentuale di COHb misurata nel sangue: un altro possibile fattore importante è la durata dell'esposizione.</p> <p>Il grado di intossicazione viene meglio valutato dallo stato di coscienza, dalle condizioni del cuore e del circolo.</p> <p>A scopo esemplificativo, i livelli di gravità dell'intossicazione e la percentuale di COHb alla quale si possono manifestare sono i seguenti: 20 - 30 % cefalea, nausea, vomito; 30 - 40 % tachicardia, iperventilazione, ipotensione arteriosa, stato confusionale; 50 - 60 % perdita di coscienza; > 60% convulsioni, arresto respiratorio, morte.</p>	VEDI SCHEDA MACCHINA ABL 90 FLEX POCT ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 2 MINUTI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CATECOL. LIBERE URINARIE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADRENALINA	
	9 ANNI	5.0 – 55.0
	SUP. 9 ANNI	5.0 – 110.0
	NORADRENALINA	
	3 ANNI	0.0 – 170.0
	9 ANNI	45.0 – 380.0
	14 ANNI	90.0 – 470.0
	SUP. 14 ANNI	40.0 – 600.0
	DOPAMINA	400 – 2600
UNITA' DI MISURA	nM/24 h	
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5 MI HCl conc.	
		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO ROUT.	
Le Catecolamine Urinarie comprendono l'adrenalina, la noradrenalina e la dopamina, prodotte dalla midollare surrenalica. Vengono secrete in risposta a stimolazioni del sistema nervoso simpatico e svolgono funzioni di regolazione a livello di tutte le cellule, modulando la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, il metabolismo glicidico e quello degli acidi grassi liberi (NEFA). E' di fondamentale importanza nella diagnosi di feocromocitoma. Possono aumentare nel neuroblastoma.		
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI	
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA	

Durante il giorno precedente la raccolta delle urine e durante la raccolta stessa, il paziente deve osservare una dieta priva dei seguenti cibi : ananas, cioccolato, the, caffè, dolci alla vaniglia e di farmaci quali : aspirina e antibiotici.

La raccolta del capione di urine delle 24 ore prevede l'acidificazione delle urine stesse con circa 5 mL di HCl 5 M per litro di urina.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CA - 50
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 25.0
UNITA' DI MISURA	KUI/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Ca50 è un antigene glicoproteico ad alto peso molecolare. E' molto simile al Ca19-9 per i tumori del tratto digerente, del pancreas, ma presenta una sensibilità maggiore per i tumori delle vie biliari, del rene e delle vie urinarie, dell'utero e della prostata.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CDT
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1.7 NORMALE 1.7 – 2.0 NON CONCLUSIVO SUP. 2.0 PATOLOGICO
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il dosaggio dell'alcolemia rappresenta il parametro più idoneo per la valutazione dello stato di ebbrezza alcolica; per valutare un abuso cronico la CDT si rivela un marcatore biochimico accurato che rispetto ai marcatori tradizionali di abuso di alcol (GGT, MCV, ALT e AST), garantisce maggiore sensibilità e specificità.</p> <p>transferrina, una glicoproteina (B1-globulina) coinvolta nel trasporto del ferro, è costituita da una singola catena polipeptidica con due catene polisaccaridi che legate all'azoto. queste a loro volta sono ramificate con residui terminali di acido sialico. Nel sangue si ritrovano differenti isoforme della transferrina (6 penta, tetra, tri, di, mono e asialo transferrine). Le isoforme (disialo, monosialo e asialotransferrina) denominate nel loro complesso transferrina desialata o transferrina carboidrato carente (CDT) sono presenti nel siero di pazienti con un consumo regolare di alcol in quantità superiori a 50-80 g di etanolo il giorno per almeno 2 settimane; il meccanismo patogenomico dell'incremento della frazione CDT in presenza di abuso alcolico non è del tutto chiaro, probabilmente è dovuto ad una modifica nel processo di glicosilazione della transferrina. Le concentrazioni di CDT ritornano a livelli normali dopo circa 2-4 settimane di astinenza dall'assunzione di alcol.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	ELETTROFORESI CAPILLARE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CEA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 3.4 0 – 4.3 PER FUMATORI
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Alti livelli di antigene carcinoembrionario sono stati riscontrati, oltre che nei tumori del colon-retto (70-90% dei pazienti affetti da neoplasie maligne del grosso intestino), anche in varie altre patologie maligne e benigne. Patologie benigne sono per esempio la pancreatite, la bronchite, l'enfisema polmonare, la gastrite, l'ulcera peptica gastrica, la cirrosi epatica, gli stati uremici, gli itteri benigni, il morbo di Crohn, la colite ulcerosa e la diverticolosi. I valori di CEA aumentano anche in una condizione non patologica a noi piuttosto diffusa, che è quella dell'accanito tabagismo. Altrettanto diffusa è una condizione neoplastica benigna nota come poliposi del colon; anche in questo caso i livelli di antigene carcinoembrionario tendono ad essere superiori rispetto alla norma.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTI. ANTI CELLULE PARIETALI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:40 ASSENTI 1:40 – 1:80 BASSI 1:160 – 1:320 ALTI SUP. 1:320 MOLTO ALTI
UNITA' DI MISURA	TITOLO
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Esame di laboratorio eseguito sul sangue. Valori normali: negativo (< 1/20). Gli anticorpi anti cellule parietali gastriche (APCA) sono autoanticorpi (vale a dire anticorpi prodotti dall'organismo contro se stesso) delle cellule della parete dello stomaco. Questo test è utilizzato come ausilio per la diagnosi dell'anemia perniziosa (anemia dovuta alla diminuzione nella produzione di globuli rossi, a causa di un'alterazione nella produzione del DNA delle cellule), giacché il 90% dei pazienti che ne sono affetti presenta alti livelli di questi anticorpi nel sangue. Va segnalato che i soggetti anziani e molti soggetti normali possono evidenziare bassi valori di positività, quando l'analisi è eseguita con particolari metodiche (immunofluorescenza).</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CERULOPLASMINA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI	0.15 – 0.30
	DONNE	0.16 – 0.45
UNITA' DI MISURA	g/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Ceruloplasmina e' una alfa-2-globulina sintetizzata dagli epatociti che interviene nel trasporto del rame. I suoi livelli ematici diminuiscono in caso di sindrome di Menkes e nei casi in cui si verifica perdita di proteine come la sindrome nefrosica, il malassorbimento, la patologia epatica grave. E' riscontrabile un aumento in caso di patologia neoplastica, come nel morbo di Hodgkin, negli stati infiammatori, nella cirrosi primaria biliare, nel lupus eritematoso sistemico, nell'artrite reumatoide.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	TURBIDIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CHETONURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 5
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	MIDITRON U 601
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La chetonuria è la presenza nelle urine di particolari prodotti del metabolismo chiamati chetoni. Si tratta di un fenomeno anormale, che deve sempre mettere in allerta. Le spiegazioni possono essere diverse, ma la più probabile in un soggetto diabetico è una grave e prolungata iperglicemia. Mancando o essendo inefficace l'insulina, le cellule dell'organismo non possono utilizzare il glucosio e iniziano a bruciare i grassi. I chetoni sono appunto le 'scorie' prodotte dal metabolismo dei grassi che entrano nel sangue e poiché sono tossici per l'organismo devono essere eliminati attraverso l'urina.	VEDI SCHEDA STRUMENTO MIDITRON ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	FOTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CHINIDINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	6.00 – 15.00
UNITA' DI MISURA	uM/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Farmaco alcaloide contenuto nella corteccia di piante della china (genere <i>Cinchona</i>). Ha azione cardiodepressiva, che provoca diminuzione dell'eccitabilità miocardica, allungamento del periodo refrattario, rallentamento della conduzione atrioventricolare. Trova impiego sotto forma di solfato acido, di gluconato e di cloridrato nella terapia delle aritmie cardiache	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. CHLAM. PNEUMONIAE (IgG IgA IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgM NEGATIVO INF. 0.9 DUBBIO 0.9 – 1.1 POSITIVO SUP. 1.1 PER IgG ed IgA NEGATIVO INF. 12.0 DUBBIO 12.0 – 18.0 POSITIVO SUP. 18.0
UNITA' DI MISURA	UA/mL e INDICE
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Chlamydia pneumoniae è un patogeno aereo che si diffonde in seguito all'inalazione di aerosol. Le infezioni da <i>C. pneumoniae</i> sono spesso asintomatiche o accompagnate da scarsa sintomatologia (ad es. faringite, raucedine marcata, bronchite o tosse). L'infezione può occasionalmente causare una malattia cronica con sindromi immunopatologiche quali eritema nodoso, artralgia, sindrome di Guillain-Barré (GBS) o mialgia. Inoltre, le infezioni croniche da <i>C. pneumoniae</i> sono state associate all'eziologia di asma, aterosclerosi e patologie cardiovascolari. Gli studi epidemiologici hanno assegnato a <i>C. pneumoniae</i> un ruolo di rilievo nell'eziologia della polmonite: approssimativamente il 5-15% dei pazienti affetti da polmonite acquisita in comunità è risultato positivo per <i>C. pneumoniae</i>. Anche il 5% dei pazienti con infezioni delle vie aeree superiori (bronchite, sinusite, otite, faringite, tracheobronchite) è risultato positivo per <i>C. pneumoniae</i>. Attualmente non è noto se un'infezione da <i>C. pneumoniae</i> sia sufficiente per indurre la polmonite e mantenere una patologia in atto, in alternativa, potrebbe indurre un danno iniziale e favorire altri patogeni, ad esempio <i>Streptococcus pneumoniae</i> e, in effetti, quest'ultimo è comunemente rilevabile nei pazienti con polmonite causata da <i>C. pneumoniae</i>.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	A. A. CHLAM TRACHOMATIS (IgG IgA IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PER IgM ASSENTI INF. 1.10 BASSI/MEDI 1.10 – 1.40 ALTI SUP. 1.40 PER IgG IgA NEGATIVO INF 9.0 INF. 5.0 DUBBIO 9.0 – 11.0 5.0 – 6.0 POSITIVO SUP. 11.0 SUP. 6.0
UNITA' DI MISURA	INDICE OPPURE UA/ML (IgG)
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Misura del grado di infezione di un agente batterico che, spesso in maniera inapparente, si insedia a livello del collo uterino, e tramite meccanismi immunitari o infezioni pelviche, con chiusura delle tube, può determinare sterilità. Sia maschile che femminile. Il preservativo impedisce il contagio, la pillola ne riduce i rischi alle tube.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA PER IgM IMMUNOENZIMATICO PER IgG E IgA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CICLOSPORINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	50 – 250
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Si tratta di un farmaco immunosoppressore , in grado di diminuire le difese immunitarie del paziente. Di solito viene utilizzato per prevenire il rigetto nei trapianti d'organo (quali rene, fegato, cuore e altri organi). La ciclosporina infatti inibisce la capacità del sistema immunitario di riconoscere tessuti trapiantati come estranei e quindi di attaccarli. In questo modo, aumentano le probabilità di successo del trapianto e diminuiscono le probabilità di rigetto. La ciclosporina può essere inoltre utilizzata per trattare i sintomi di alcune patologie autoimmuni , ossia patologie caratterizzate dall'attacco da parte del sistema immunitario di tessuti propri dell'organismo di appartenenza (detti self). Tra queste vi sono l' artrite reumatoide , la psoriasi, l' anemia aplastica , il morbo di Chron e altre. La ciclosporina aiuta a contenere la risposta immunitaria e a ridurre la gravità dei sintomi.	SERVICE ESTERNO ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CISTATINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.50 – 1.40 FINO AD 1 ANNO 0.50 – 1.00 FINO A 19 ANNI 0.70 – 1.20 FINO A 50 ANNI 0.80 – 1.60 OLTRE 51 ANNI
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La cistatina C, detta anche cistatina 3, è una proteina prodotta da tutte le cellule nucleate nell'organismo; è rilevabile in diversi liquidi biologici, sangue compreso. Il dosaggio di tale proteina nel sangue può fornire indicazioni sulla funzionalità renale; infatti, la cistatina C presente nel sangue viene filtrata dai glomeruli renali; quando i reni* funzionano normalmente, la concentrazione ematica della cistatina C è pressoché costante; se, invece, la funzione renale è deteriorata, i livelli ematici di tale proteina subiscono un incremento; questo incremento si verifica con la riduzione del <u>GFR</u> (tasso di filtrazione glomerulare) e, generalmente, l'aumento della concentrazione ematica di cistatina C è rilevabile prima che la riduzione della velocità di filtrazione glomerulare sia misurabile.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CITOLOGIA ESPETTORATO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	ESPETTORATO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Studio delle cellule dell'espettorato, ovvero del materiale proveniente dai polmoni o dai bronchi ed eliminato con la tosse.	VEDI METODICA RACCOLTA CAMPIONI IN IO-LAB 03 SERVICE ESTERNO BIOPATHL. GESTIONE E SMISTAMENTO CAMPIONI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CITOLOGIA URINARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 2° MINZ. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La citologia urinaria: è un esame particolare delle urine che permette di identificare la presenza di quelle cellule tumorali che si staccano continuamente dal tumore.	VEDI METODICA RACCOLTA CAMPIONI IN IO-LAB 03, SERVICE ESTERNO BIOPATHL. RACCOLTA E SMISTAMENTO CAMPIONI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CITRATO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	2.0 – 6.0
UNITA' DI MISURA	mg/mL
TIPO DI PRELIEVO	LIQUIDO SEMINALE 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SOLUZIONE DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Marker di funzionalità prostatica.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CITRATURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	80 - 650
UNITA' DI MISURA	mg/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SOLUZIONE DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il citrato è il principale inibitore della formazione di calcoli renali. Si combina con il calcio nel lume dei tubuli renali e forma un complesso solubile: in questo modo riduce la disponibilità del calcio a formare cristalli con l'ossalato e inibisce la successiva formazione di aggregati di questi cristalli a formare calcoli. Una ridotta escrezione urinaria di citrato è un fattore di rischio per la formazione di calcoli, in associazione ad una escrezione aumentata di calcio, ossalati, urati.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL CITRATO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ANTICORPI ANTI CITRULLINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO INF. 17.0 POSITIVO = O SUP. 17.0
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli anticorpi anticitrullina sono utilizzati nella diagnosi dell' artrite reumatoide (A.R.). Essi sono diretti contro i residui citrullinati della proteina Fillagrina (peptide citrullinato ciclico) e mostrano sicuramente una maggiore specificità rispetto agli ormai obsoleti Reuma test e reazione di Waaler-Rose. Si riscontrano nel 60-80% dei pazienti affetti da A.R. e nel 30% di pazienti negativi per il fattore reumatoide. Inoltre hanno due importanti peculiarità: sono presenti nelle fasi iniziali, subcliniche della malattia, risultando utili nella diagnosi precoce e hanno valore anche come marker prognostico nell'evoluzione della malattia.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESC.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CLORO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	95 - 110
UNITA' DI MISURA	mmol/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Cloro viene introdotto con gli alimenti sotto forma di NaCl ed eliminato attraverso i reni ed il sudore. La quota di cloro escreto con le urine e' direttamente equivalente a quella assunta con il cibo. E' presente un aumento dei livelli ematici di cloro in caso di insufficienza renale acuta, acidosi tubolare tipo 1 e 2, acidosi metabolica, alcalosi respiratoria, scompenso cardiaco. Una diminuzione del cloro e' presente nel vomito, diarrea, acidosi respiratoria, alcalosi metabolica, morbo di Addison.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDE RELATIVA AL SODIO ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ELETTROCHIMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CORO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	110 - 250
UNITA' DI MISURA	mEq/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Valori superiori a quelli considerati normali possono essere causati da eccessiva ingestione di sale, da insufficienza respiratoria cronica (notevole diminuzione delle attività funzionali dell'apparato respiratorio), da morbo di Addison (grave insufficienza della parte corticale delle ghiandole surrenali causata dalla distruzione progressiva delle ghiandole stesse), da uso di steroidi (varie sostanze che hanno in comune una particolare struttura chimica; sono steroidi la vitamina D, molti ormoni, ecc.). Valori inferiori a quelli considerati normali possono essere determinati da diarrea, da diabete (malattia caratterizzata dall'incapacità di regolare il livello di zuccheri nel sangue), da disidratazione (perdita eccessiva di liquidi da parte dell'organismo), da insufficienza renale cronica (notevole diminuzione delle attività funzionali dei reni), da ipertermia (aumento della temperatura del corpo oltre 39-40 °C), da sepsi (infezione batterica con la presenza nel sangue dei germi responsabili), ecc..	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL SODIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHIMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COBALTO PLASMATICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	POPOL. GENERALE 0.1 – 0.4 SOGGETTI ESPOSTI INF. 1.0
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Alti valori ematici di cobalto sono stati associati ad alterazioni di carattere neurologico come tremore delle mani, mancanza di coordinazione, declino cognitivo, depressione, vertigini e perdita della capacità uditive e visive accanto ai più noti effetti cardiaci (aritmie e cardiomiopatie), endocrini o di natura allergica. I casi di cobaltismo riguardano situazioni di esposizione professionale, passate esposizioni iatrogene ed emergenti condizioni di rilascio di ioni da protesi metalliche. Lo studio e l'approfondimento di questi casi ha fatto emergere un quadro tossicologico proprio del cobalto probabilmente imputabile alla sua capacità di indurre stress ossidativi e alterazioni mitocondriali.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COCAINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	TEST QUALIT. NEGATIVO TEST QUANT. INF. 100
UNITA' DI MISURA	ng/mL per il QUANT.
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I metaboliti della cocaina possono essere presenti nelle urine per 48-72 ore dopo la sua assunzione. In consumatori cronici di cocaina i metaboliti inattivi sono stati rinvenuti anche per periodi di settimane.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	GAS CROMATOGRAFIA/MASSA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COLESTEROLO ESTERIF.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	60 - 80
UNITA' DI MISURA	% TOT
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La forma esterificata del colesterolo (cioè legata a un gruppo carbossile sull'estremità OH) è una molecola apolare, ed è trasportata nel nucleo delle lipoproteine: in questo modo è sequestrata all'interno della particella, perchè non potrebbe interagire con gruppi idrofilici. Quando le LDL vengono captate dal fegato o dai macrofagi, al termine del loro ciclo di vita, le particelle vengono disassemblate, e il colesterolo esterificato viene fatto fuoriuscire assieme alle altre componenti della LDL. Il colesterolo viene "liberato" all'interno della cellula e nuovamente esterificato con COOH per essere accumulato come riserva di colesterolo intracellulare. Questo poi potrà essere mobilitato nuovamente per la generazione di nuove lipoproteine, o per il fabbisogno della cellula stessa.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL COLESTEROLO TOT. ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COLESTEROLO HDL
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI RISCHIO ELEVATO 0 – 35 RISCHIO STANDARD 35 – 55 PROGNOSI FAVOR. 55 – 105 DONNE RISCHIO ELEVATO 0 – 45 RISCHIO STANDARD 45 – 65 PROGNOSI FAVOR. 65 – 110
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le lipoproteine che trasportano il colesterolo sono prevalentemente le LDL e le HDL. Le LDL hanno il compito di trasportare il colesterolo dal fegato ai tessuti, dove viene utilizzato, mentre le HDL hanno la funzione opposta, in quanto prelevano il colesterolo dai tessuti e lo riportano al fegato. Le LDL sono pericolose in quanto tendono a depositare il colesterolo sulla parete delle arterie, favorendo la formazione delle placche aterosclerotiche. Al contrario, le HDL tendono a rimuovere il colesterolo ostacolando la formazione delle placche. Il colesterolo "cattivo", quindi, è quello trasportato dalle LDL, mentre quello buono è quello trasportato dalle HDL.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COLESTEROLO LDL
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 150
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le lipoproteine che trasportano il colesterolo sono prevalentemente le LDL e le HDL. Le LDL hanno il compito di trasportare il colesterolo dal fegato ai tessuti, dove viene utilizzato, mentre le HDL hanno la funzione opposta, in quanto prelevano il colesterolo dai tessuti e lo riportano al fegato. Le LDL sono pericolose in quanto tendono a depositare il colesterolo sulla parete delle arterie, favorendo la formazione delle placche aterosclerotiche. Al contrario, le HDL tendono a rimuovere il colesterolo ostacolando la formazione delle placche. Il colesterolo "cattivo", quindi, è quello trasportato dalle LDL, mentre quello buono è quello trasportato dalle HDL.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL COLESTEROLO TOT. CALCOLATO CON FRIEDWALD ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green; margin: 0;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 157/442	

ANALITA	COLESTEROLO TOTALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	150 - 240
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il colesterolo è il substrato indispensabile nella produzione degli ormoni steroidei (cortisolo e altri ormoni del surrene, ormoni delle gonadi maschili e femminili) ed è componente strutturale indispensabile per l'integrità e la funzione delle membrane cellulari di tutte le cellule dell'organismo.</p> <p>Viene perciò sintetizzato in quasi tutte le cellule a partire da un composto intermedio della via metabolica del glucosio (acetil-CoA). Questa produzione corrisponde nell'adulto a circa 900 mg/giorno di colesterolo.</p> <p>Al colesterolo prodotto si aggiunge quello introdotto con l'alimentazione (valutabile in circa 300 mg/giorno): l'equilibrio della concentrazione di colesterolo nell'organismo viene mantenuto dal fegato con l'eliminazione attraverso la bile nelle feci di 1200 mg/giorno. Il colesterolo e tutti i lipidi circolanti, trigliceridi, fosfolipidi ecc.(che non sono solubili nella fase acquosa del sangue, il plasma) vengono trasportati legati a proteine di trasporto prodotte dal fegato (le Apolipoproteine).</p> <p>Il 60-75% del colesterolo viene trasportato dalle Apolipoproteine B (che, quando sono cariche di lipidi, prendono il nome di LDL, low density lipoproteins), il 25-40% viene trasportato dalle ApoA (che prendono il nome di HDL, high density lipoproteins).</p> <p>Il colesterolo alimentare giunge al fegato, da dove viene riversato nel sangue sotto forma di lipoproteine con elevato contenuto di lipidi (VLDL, very low density lipoproteins). Le VLDL vengono rimaneggiate in circolo, cedono parte dei lipidi e diventano LDL.</p> <p>Le LDL, come tali o dopo essere state alterate per processi ossidativi, possono depositarsi nella parete dei vasi sanguigni ed essere inglobate dai macrofagi (cellule che fanno parte della difesa immunitaria) che vi si trovano se la parete del vaso è danneggiata. Un iniziale danno dell'endotelio (che è il rivestimento dei vasi sanguigni a contatto con il sangue circolante), a cui fa seguito il richiamo dei macrofagi e delle altre cellule bianche dal sangue, lo sviluppo e la perpetuazione di uno stato infiammatorio locale a cui si associa l'accumulo di lipidi (dalle LDL), sono i componenti della formazione e dell'evoluzione delle placche aterosclerotiche delle grandi e medie arterie.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COLINESTERASI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 5300 - 12900 DONNE NON GRAVIDE 4260 - 11250 DONNE NON CONTRAC. 4260 - 11250 DONNE GRAVIDE 3650 - 9120 DONNE CONTRACC. 3650 - 9120
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCED. Assenza o mutazione della pseudocolinesterasi porta alla cosiddetta deficienza pseudocolinesterasica, una condizione silente che manifesta effetti solo quando nelle persone affette sono somministrate a livello muscolare, di solito durante interventi chirurgici, rilassanti come la succinilcolina o il mivacurium. La mancata azione dell'enzima rende il paziente più sensibile ai rilassanti tanto da portare a paralisi prolungata dei muscoli dell'apparato respiratorio, rendendo necessaria la ventilazione artificiale. Alte concentrazioni di pseudocolinesterasi nel plasma sono state associate nel 95% dei casi a infarto miocardico. La butirrilcolinesterasi può essere usata come agente profilattico contro i gas nervini e altri veleni organofosfati.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COMPLEMENTO C3
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.9 – 1.8
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Complemento è parte importante dei meccanismi di difesa dell'organismo contro le infezioni e gli agenti estranei (immunità innata).</p> <p>Il Complemento è un sistema complesso di attivazione a cascata di proteine presenti nel siero: l'attivazione enzimatica di una proteina del complesso da parte della proteina a monte la rende attiva sulla proteina a valle, in un modo molto simile alla cascata della coagulazione.</p> <p>Le proteine che partecipano sono presenti in forma inattiva nel sangue dove costituiscono circa il 10% delle globuline.</p> <p>E' costituito da 9 glicoproteine maggiori, denominate da C1 a C9.</p> <p>La cascata può essere attivata da diversi iniziatori e segue due vie.</p> <p>La via "classica" di attivazione è quella iniziata dal formarsi della reazione antigene-anticorpo, dove l'antigene può essere un agente infettivo (batterio, virus), una cellula o una proteina estranee all'organismo.</p> <p>La via "alternativa" (composta da fattore B, fattore D, properdina), comparsa prima nel corso dell'evoluzione, non dipende dalla presenza degli anticorpi specifici ma viene attivata da componenti della parete di alcuni tipi di batteri o di lieviti.</p> <p>Le due vie diventano comuni quando viene attivato il C3.</p> <p>Il prodotto finale dell'attivazione di entrambe le vie è un complesso che ha la capacità di attaccarsi alla membrana della cellula che ha scatenato l'attivazione e di danneggiarla, fino a provocare la distruzione della cellula.</p> <p>Nel corso della cascata alcuni prodotti "collaterali" sono in grado di iniziare una risposta infiammatoria locale (provocano il rilascio di istamina, l'aumento della permeabilità dei capillari, il richiamo dei globuli bianchi).</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COMPLEMENTO C4
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.1 – 0.4
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Complemento è parte importante dei meccanismi di difesa dell'organismo contro le infezioni e gli agenti estranei (immunità innata).</p> <p>Il Complemento è un sistema complesso di attivazione a cascata di proteine presenti nel siero: l'attivazione enzimatica di una proteina del complesso da parte della proteina a monte la rende attiva sulla proteina a valle, in un modo molto simile alla cascata della coagulazione. Le proteine che partecipano sono presenti in forma inattiva nel sangue dove costituiscono circa il 10% delle globuline. E' costituito da 9 glicoproteine maggiori, denominate da C1 a C9. La cascata può essere attivata da diversi iniziatori e segue due vie. La via "classica" di attivazione è quella iniziata dal formarsi della reazione antigene-anticorpo, dove l'antigene può essere un agente infettivo (batterio, virus), una cellula o una proteina estranee all'organismo.</p> <p>La via "alternativa" (composta da fattore B, fattore D, properdina), comparsa prima nel corso dell'evoluzione, non dipende dalla presenza degli anticorpi specifici ma viene attivata da componenti della parete di alcuni tipi di batteri o di lieviti. Le due vie diventano comuni quando viene attivato il C3.</p> <p>Il prodotto finale dell'attivazione di entrambe le vie è un complesso che ha la capacità di attaccarsi alla membrana della cellula che ha scatenato l'attivazione e di danneggiarla, fino a provocare la distruzione della cellula. Nel corso della cascata alcuni prodotti "collaterali" sono in grado di iniziare una risposta infiammatoria locale (provocano il rilascio di istamina, l'aumento della permeabilità dei capillari, il richiamo dei globuli bianchi).</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COPROCOLTURA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La richiesta di "Coprocultura" prevede la ricerca obbligatoria di Salmonella, Shigella, Campylobacter che rappresentano gli agenti causali più frequenti di gastroenterite. Altri patogeni enterici devono essere richiesti specificamente in relazione al quadro clinico o al contesto epidemiologico (es. E. coli enteroemorragico, Vibrio cholerae, Yersinia enterocolitica).	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CORTISOLO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	MATTINO 6.2 – 19.4 SERA 2.3 – 11.9
UNITA' DI MISURA	ug/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il cortisolo è il principale ormone glicocorticoide prodotto dal surrene e secreto in risposta allo stimolo della corticotropina (vedi). Interviene nell'incrementare la disponibilità di energia: aumenta la produzione e immissione in circolo di glucosio, aumenta le riserve epatiche di glucosio (il glicogeno), favorisce la distruzione delle proteine dei tessuti per produrre glucosio dagli aminoacidi, riduce l'azione dell'insulina e l'utilizzo del glucosio nei tessuti, fa rilasciare gli acidi grassi dal tessuto adiposo. Ha azione antiinfiammatoria: inibisce la produzione di citochine (interferone e interleuchine, molecole prodotte da linfociti e macrofagi negli stati infiammatori che stimolano e mantengono gli effetti della reazione infiammatoria), inibisce la produzione di prostaglandine e leucotrieni (altre molecole mediatrici dell'infiammazione), contrasta la vasodilatazione e l'aumento della permeabilità dei capillari causati dall'infiammazione. Il cortisolo aumenta nel sangue in tempi rapidi in risposta a stati di stress fisico (traumi, chirurgia ecc) psicologico e fisiologico (ipoglicemia, febbre).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 163/442	

ANALITA	CORTISOLO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	36 - 137
UNITA' DI MISURA	ug/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINA 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il cortisolo urinario è il parametro per la valutazione dell'escrezione urinaria di cortisolo (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL CORTISOLO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

Attenzione!!!! :

In caso di richiesta di dosaggio di cortisolo salivare, utilizzare le opposte provette da campionamento (Salivette Cortisol)

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CPK
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 39 - 308 DONNE 26 - 192
UNITA' DI MISURA	U/I
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il test misura l'attività enzimatica totale nel siero: questa aumenta in modo consistente in caso di danno delle cellule della muscolatura scheletrica o del cuore e anche delle cellule del sistema nervoso centrale.</p> <p>Molte sono perciò le patologie nelle quali la CK aumenta: malattie cardiache (infarto acuto del miocardio, miocardite, dopo cardiocirurgia o defibrillazione); malattie muscolari (distrofia muscolare progressiva, dermatomiosite e polimiosite, ipertermia maligna, rabdomiolisi da farmaci o droghe), malattie del sistema nervoso centrale (ischemia, emorragia subaracnoidea, convulsioni, trauma ecc.).</p> <p>Nell'infarto del miocardio non complicato la CK rilasciata dal tessuto ischemico aumenta nel siero dopo 4-6 ore dall'inizio del dolore toracico, raggiunge la massima attività dopo 12-36 ore e ritorna ai livelli normali dopo 3-4 giorni.</p> <p>E' stata utilizzata come mezzo diagnostico per l'infarto, malgrado la scarsa specificità per il muscolo cardiaco, fino a quando marcatori più specifici sono stati disponibili (CK-MB proteina e successivamente Troponina).</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CPK ISOENZIMI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	CK BB 0 – 0 CK MM 97 – 100 CK MB INF. 3
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Sebbene le forme di Cpk siano tre, nel sangue ne sono rilevabili solo due: la forma MM (con una concentrazione fino a 50mU/ml) e quella MB (fino a 10 mU/ml), mentre la forma BB non è riscontrabile. Togliendo cause gravi come l' infarto o le malattie polmonari , un aumentato livello di Cpk può indicare anche il grado di affaticamento muscolare. Se il suo valore, che raggiunge il picco quindici ore dopo lo sforzo, è superiore a 300mU/ml, è opportuno astenersi dall'attività fisica per qualche giorno. Il Cpk alto è riscontrabile anche in seguito a miopatie congenite , traumi muscolari e in caso di distrofia muscolare .	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	ELETTROFORESI GEL AGAROSIO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CREATININA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 0.51 – 0.95 UOMINI 0.67 – 1.17 BAMBINI 0 – 3 ANNI 0.16 – 0.39 3 – 7 0.26 – 0.47 7 – 11 0.33 – 0.64 11 - 15 0.44 – 0.77
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La creatinina è il prodotto del catabolismo del creatinfosfato, molecola che nel muscolo viene utilizzata come fonte di energia per la contrazione.</p> <p>La quantità di creatinina prodotta nell'organismo è in relazione diretta con la massa muscolare.</p> <p>La creatinina viene riversata in circolo ed eliminata interamente nelle urine attraverso la filtrazione del plasma operata dai glomeruli renali, senza significative modifiche durante il passaggio del filtrato glomerulare attraverso i tubuli renali. Se la funzione renale di filtrazione è normale, la concentrazione di creatinina nel siero e la quantità eliminata nelle urine rimangono costanti e sono in relazione con la massa muscolare.</p> <p>Nel caso di deterioramento della sua funzione, il rene non riesce ad eliminare la creatinina prodotta in modo da mantenere la normale concentrazione di creatinina nel sangue: questa perciò aumenta e, in modo approssimato, raddoppia ad ogni riduzione del 50% della capacità renale di filtrazione.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CREATININA CLEARANCE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	66 - 143
UNITA' DI MISURA	ml/min
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO E URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Per clearance (depurazione) di una sostanza si intende la quantità di sangue che viene depurata da tale sostanza nell'unità di tempo (1 minuto), per opera del rene. Di conseguenza, per determinare la clearance della creatinina è necessario eseguire una raccolta delle urine nelle 24 ore, valutando poi la creatininuria (concentrazione di creatinina nelle urine) e la creatininemia (concentrazione di creatinina nel plasma).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALLA CREATININA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CALCOLO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CREATININURIA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI	0.98 – 2.2
	DONNE	0.72 – 1.51
UNITA' DI MISURA	g/24 h	
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Determinazione della creatinina (vedi) nelle urine.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALLA CREATININA ROUT ESAME ESEGUITO IN SEDE.	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	ENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CRIOGLOBULINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ASSENTI
UNITA' DI MISURA	% IN VOLUME
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le crioglobuline sono complessi anormali di proteine del sangue, che si formano in diverse malattie. Questi complessi precipitano, cioè perdono la solubilità nella fase liquida del sangue, a basse temperature (circa 4°C), ma si ridisciolgono se riportati alla temperatura corporea (37°C). Questo fenomeno viene osservato nel siero tenuto refrigerato in laboratorio, ed è il principio su cui si basa la ricerca delle crioglobuline. I sintomi e segni che la presenza di crioglobuline può causare nell'organismo possono essere: disturbi della circolazione delle arteriole e dei capillari, con cianosi delle estremità, dolore ed estremità fredde (fenomeno di Raynaud), dolori articolari, porpora (da petecchie isolate a ulcere alle gambe), neuropatie periferiche.	TENERE IN FRIGORIFERO PER ALMENO 4 GIORNI IL SIERO DEL PAZIENTE ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CROMO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La tossicità del cromo può derivare dall'eccessiva esposizione ai processi industriali, quali la concia delle pelli, il trattamento elettrolitico, la produzione dell'acciaio, del cemento, la riparazione dei locomotori diesel, la pulitura dei mobili, la lavorazione delle pellicce, la fabbricazione del vetro, la pulitura del metallo, la perforazione per la ricerca del petrolio, la fotografia, la tintura tessile, la produzione di prodotti per trattare il legno.</p> <p>Il cromo è un metallo presente in tracce e svolge una funzione rilevante nel mantenimento dell'omeostasi glucidica, legandosi all'insulina e favorendone il trasporto fino ai recettori cellulari.</p> <p>Il cromo è anche ampiamente utilizzato nell'industria (produzione di leghe, cromatura, coloranti) e può essere responsabile di fenomeni tossici per inalazione di polveri e fumi. L'intossicazione acuta si manifesta con fenomeni irritativi per la cute, gli occhi e il polmone. L'esposizione cronica sembra essere un fattore predisponente il carcinoma bronchiale. Dopo l'assorbimento il cromo tende a legarsi ai globuli rossi, viene poi eliminato principalmente attraverso le urine.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CROMO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.70 (f.t./f.s.l.)
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Determinazione nelle urine del cromo (vedi)	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CROMOGRANINA A
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.0 – 100.0
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO REFRIGERATA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La cromogranina A (CGA) è una glicoproteina particolarmente conosciuta in ambito clinico come marcatore bioumorale specifico per i tumori neuroendocrini, in particolare per il <u>feocromocitoma</u>, il <u>neuroblastoma</u> ed i carcinoidi. Innalzamenti significativi di cromogranina si apprezzano anche nei carcinomi che contengono cellule con una parziale differenziazione neuroendocrina, come il <u>tumore polmonare a piccole cellule</u> ed i <u>tumori alla prostata</u>; l'utilità del monitoraggio dei livelli sierici di cromogranina in queste neoplasie è ancora poco chiara, nonostante si sia visto come livelli elevati di cromogranina nei <u>tumori prostatici</u> possano essere indice di prognosi sfavorevole, probabilmente per la mancata risposta di queste cellule alla terapia antiandrogena.</p> <p>Il dosaggio sierico della Cromogranina rappresenta un ausilio diagnostico molto utile, dal momento che i tumori neuroendocrini sono neoplasie subdole, perché difficilmente diagnosticabili negli stadi iniziali a causa delle ridotte dimensioni, della crescita lenta e della sintomatologia aspecifica, che, quando presente, può includere <u>diarrea</u>, nausea, <u>vomito</u>, <u>tachicardia</u>, insorgenza improvvisa di calore al viso e al collo, con arrossamento locale, <u>dispnea</u>, <u>tosse</u> e difficoltà respiratorie. Elevati livelli di cromogranina si riscontrano in presenza di stress psicofisici severi, insufficienza epatica e renale, e in caso di assunzione di particolari farmaci, come l'<u>omeprazolo</u> e gli altri <u>inibitori della pompa protonica</u>.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	ELISA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA 17 BETA – ESTRAD.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi 17 beta estradiolo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL BETA ESTRADIOLO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

(*) **PRELIEVO – 15****PRELIEVO BASE****DOPO 15' GnRH****DOPO 30' GnRH****DOPO 60' GnRH****DOPO 90' GnRH****DOPO 120GnRH**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA GLICEMICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il test di tolleranza a carico orale di glucosio (OGTT Oral Glucose Tolerance Test) viene utilizzato per porre diagnosi di diabete mellito in presenza di valori glicemici dubbi a digiuno. Ricordiamo, a tal proposito, che l'ADA (American Diabetes Association) ha stabilito il valore di 126 mg/dl come soglia limite oltre la quale (a digiuno) si definisce il diabete; quando i valori glicemici si attestano tra i 110 ed i 126 mg/dl si parla invece di alterata glicemia a digiuno .	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL GLUCOSIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

(*) **BASALE**

30 MINUTI 60 MINUTI

90 MINUTI 120 MINUTI

CRITERI DIAGNOSTICI PER IL DIABETE MELLITO :**ADULTI NON IN GRAVIDANZA E BAMBINI :****DUE VALORI DELLA CURVA SUP. A 200 mg/dL****CRITERI DIAGNOSTICI PER RIDOTTA TOLLERANZA AL GLUCOSIO :****ADULTI : (somministrazione di 75 g di glucosio)****GLICEMIA BASALE INF. 140 mg/dL****GLICEMIA A 30, 60 E 90 min SUP. A 200 mg/dL****GLICEMIA A 120 min COMPRESA TRA 140 E 200 mg/dL****(devono essere soddisfatti tutti e tre i criteri)****BAMBINI : (somministrazione di 7.75 g/kg, max 75 g di glucosio)****GLICEMIA BASALE INF. 140 mg/dL****GLICEMIA DOPO DUE ORE DA CARICO SUP. 140 mg/dL****(devono essere soddisfatti tutti e due i criteri)****ESAME VIENE ESEGUITO SOLO SE LA GLICEMIA DEL PAZIENTE A DIGIUNO RISULTA INFERIORE A 140 mg/dL**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA GLICEMICA IN GRAVIDANZA						
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	<table> <tr> <td>BASALE</td> <td>60 – 110</td> </tr> <tr> <td>60 min.</td> <td>70 – 180</td> </tr> <tr> <td>120 min.</td> <td>70 – 155</td> </tr> </table>	BASALE	60 – 110	60 min.	70 – 180	120 min.	70 – 155
BASALE	60 – 110						
60 min.	70 – 180						
120 min.	70 – 155						
UNITA' DI MISURA	mg/dL						
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 						
STRUMENTO	COBAS 6000						
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI						
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDUR. <p>Se il valore della glicemia alla prima visita in gravidanza risulta ≥ 92 mg/dl e ≤ 126 mg/dl si pone diagnosi di Diabete Gestazionale. Tutte le gestanti con glicemia a digiuno alla prima visita inferiore a 92 mg/dl e/o senza precedenti diagnosi di Diabete Manifesto, indipendentemente dalla presenza di eventuali fattori di rischio per diabete gestazionale, devono eseguire un carico orale di glucosio (OGTT) tra la 24 e la 28 settimana di gestazione. L'OGTT dovrà essere eseguita con 75 grammi di glucosio e prelievi venosi ai tempi 0', 60' e 120' per la determinazione della glicemia su plasma.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL GLUCOSIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE						
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO						
METODO	ENZIMATICO						

(*) **SOMMINISTRAZIONE DI 75 g DI GLUCOSIO**

CRITERI DIAGNOSTICI PER IL DIABETE MELLITO GESTIONALE :

SI PONE DIAGNOSI DI GDM QUANDO UNO O PIU' VALORI RISULTANO UGUALI O SUPERIORI A QUELLI DI SOGLIA.

SE I RISULTATI SONO NORMALI IN UN QUADRO CLINICO SOSPETTO, RIPETERE DURANTE IL TERZO TRIMESTRE.

ESAME VIENE ESEGUITO SOLO SE LA GLICEMIA DEL PAZIENTE A DIGIUNO

RISULTA INFERIORE A 140 mg/dL

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA INSULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	TEMPO 0 MIN 2.6 – 24.9 TEMPO 120 MIN 16.0 – 166.0
UNITA' DI MISURA	uU/mL
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi insulina.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

(*) PRELIEVO BASE

DOPO 30 min.

DOPO 60 min.

DOPO 90 min.

DOPO 120 min.

DOPO 150 min.

DOPO 180 min.

DOPO 180 min.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA PROLATTINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi HPRL.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALLA PROLATTINA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

(*) **PRELIVO BASE****DOPO 20 min.****DOPO 60 min.**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CURVA TSH DOPO TRH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.15 – 4.5
UNITA' DI MISURA	uUI/mL
TIPO DI PRELIEVO (*)	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Vedi TSH.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL TSH ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

(*) **PRELIEVO – 15 min.****PRELIEVO BASE****DOPO 15 min.****DOPO 30 min.****DOPO 60 min.****DOPO 90 min.****DOPO 120 min.**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CUTE (ANTICORPI ASA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ANTISOSTANZA INTERCELLULARE : INF.20 ANTI LAMINA BASALE : INF 20
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Gli anticorpi anti cute, sono ricercati per la diagnostica delle dermatosi bollose autoimmuni Pemfigo e Pemfigoide. La metodica utilizzata è l'immunofluorescenza indiretta e si evidenziano due quadri fluoroscopici: anti lamina basale, anti sostanza intercellulare. Nella dermatosi autoimmune Pemfigoide si evidenziano anticorpi anti lamina basale e l'antigene bersaglio è la BP180 localizzata tra derma ed epidermide. Questa patologia autoimmune cutanea può instaurarsi durante la gravidanza (Herpes Gestationis) e nel periodo post partum. Nella dermatosi autoimmune Pemfigo si evidenziano anticorpi anti sostanza intercellulare e gli antigeni bersaglio sono rappresentati dalle desmogleine 1 e 3 localizzate tra le giunzioni cellulari dell'epidermide.</p> <p>La ricerca degli autoanticorpi specifici mediante metodica immunoenzimatica (ELISA) presenta una sensibilità sovrapponibile alla tecnica Immunofluorescenza Indiretta e fornisce un utile strumento diagnostico nella differenziazione delle patologie Pemfigo e Pemfigoide.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CYFRA 21-1
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 2.37
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La determinazione del CYFRA 21-1 è utile per l'individuazione di frammenti di citocheratina 19 nel siero; le citocheratine sono un gruppo di circa 20 proteine che formano il citoscheletro cellulare, la struttura portante delle cellule. La citocheratina 19 è presente nelle cellule di tumori epiteliali e dell'albero bronchiale; il CYFRA 21-1 è quindi un marcatore tumorale che mostra una discreta specificità per i tumori polmonari del tipo NSCLC (Non Small Cell Lung Carcinoma).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIONI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	CYTO – TEST (TEST DI INTOLLERANZA ALIMENTARE)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il citotest è un test non convenzionale sulle intolleranze alimentari . Si effettua prelevando il sangue del paziente e lo si mette a confronto con una serie di sostanze alimentari; l'operatore al microscopio stabilisce il livello di rigonfiamento dei granulociti (un tipo di globuli bianchi) e lo classifica secondo quattro livelli di allergia (lieve rigonfiamento, discreto rigonfiamento, notevole rigonfiamento e rottura).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTI GIORNI
METODO	CITOTOSSICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DESOSSIPIRIDINOLINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 3.0 – 7.4 UOMINI 2.3 – 5.4
UNITA' DI MISURA	Im creat 
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Fra i marcatori del riassorbimento si è affermata da qualche anno la Desossipiridinolina urinaria (DPD). E' la molecola che lega insieme le fibre di collagene all'interno dell'osso e, durante la degradazione del tessuto, viene liberata nel torrente circolatorio e quindi escreta nelle urine senza subire alcun metabolismo. La molecola è altamente specifica dell'osso (si trova solo nel tessuto osseo ed in minima quantità nella dentina) a differenza dell'altro "collante" del collagene (Piridinolina - PYD) che è presente anche e soprattutto nella cartilagine. Inoltre non risente di variazioni dovute alla dieta, a differenza dell'Idrossiprolina, marcatore ancora molto diffuso.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	OTTO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DHEA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 3.0 – 11.0 DONNE 1.0 – 12.0 BAMBINI 0 – 7 ANNI 0.3 – 2.2 8 – 9 ANNI 0.3 – 3.5 10 – 11 ANNI 0.5 – 5.5 12 – 13 ANNI 0.6 – 9.0
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il DHEA (deidroepiandrosterone) e' uno steroide a 19 atomi di carbonio. I valori di DHEA risultano spesso elevati nel corso di patologie quali la sindrome dell'ovaio policistico, difetto di 3-betaidrossisteroidodeidrogenasi e tumori surrenalici.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DHEA SOLFATO		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ANNI	UOMINI	DONNE
	10 – 14	24.4 – 247	33.9 – 280
	15 – 19	70.2 – 492	65.1 – 368
	20 – 24	211 – 492	148 – 407
	25 – 34	160 – 449	98.8 – 340
	35 – 44	88.9 – 427	60.9 – 337
	45 – 54	44.3 – 331	35.4 – 256
	55 – 64	51.7 – 295	18.9 – 205
	65 – 74	33.6 – 249	9.4 – 246
	SUP. 75	16.2 - 123	12 – 154
UNITA' DI MISURA	ug/dL		
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 		
STRUMENTO	COBAS 6000		
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il DHEAS viene eliminato attraverso le urine dove costituisce la quota maggiore dei 17 chetosteroidi. Un'aliquota di esso viene trasformata, mediante un metabolismo di tipo "indiretto" in androstenedione, mentre un'altra subisce invece un metabolismo di tipo "diretto" tramite l'azione della 17 alfa idrossilasi. La valutazione dei livelli plasmatici di DHEAS e' di importanza fondamentale nell'identificazione delle cause e nel trattamento di pazienti con eccesso di androgeni in quanto e' prodotto prevalentemente dal surrene, a differenza del DHEA, del Delta-4-Androstenedione e del Testosterone (iperandrogenismo funzionale surrenalico). Nell'irsutismo ghiandolare e' facile riscontrare un coinvolgimento sia del surrene che dell'ovaio.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO		
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DIGOSSINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.8 – 2.0 RANGE TERAPEUT. INF. 2.5 NON TOSSICO SUP. 2.5 TOSSICO
UNITA' DI MISURA	mUI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Digossina e' il glicoside digitalico piu' largamente impiegato. Dopo somministrazione orale la massima concentrazione si raggiunge tra i 60 ed i 90 minuti con una emivita negli adulti di circa 40 ore, nei neonati di parto premature di 56-88 ore, nei neonati di parto a termine di 35-42 ore, negli infanti di 18-33 ore, nei bambini di 12-24 ore. La sua concentrazione massima dopo somministrazione e.v. si ottiene normalmente subito dopo la somministrazione. La digossina viene eliminata per l'80% per via renale, pertanto in caso di insufficienza renale si possono verificare facilmente intossicazioni.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DIIDROTESTOSTERONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 250 – 990 DONNE PREMENOPAUSA 24 – 368 POSTMENOPAUSA 10 – 180 UOMO INF 12 ANNI 10 – 210 DONNAINF 12 ANNI 10 - 210
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO REFRIGERATO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il diidrotestosterone (DHT) e' uno steroide a 19 atomi di carbonio che rappresenta il principale prodotto di riduzione, ad opera della 5-alfa-reduttasi, del testosterone. Il DHT insieme al 3-alfa-Androstenediolo rappresenta un marcatore dell'irsutismo periferico in cui si determina un'aumentata sensibilita' periferica agli androgeni con un'esaltata attivita' della 5-alfa-reduttasi, aumentati livelli intracellulari e quindi intranucleari di DHT, ed alterazioni sia quantitative che qualitative dell'SHBG con conseguente aumento della quota di androgeni liberi circolanti.</p> <p>in Tricologia, il DHT è riconosciuto quale il principale responsabile dell'insorgere della calvizie androgenetica ed i suoi effetti si manifestano su quei follicoli piliferi predisposti geneticamente a subirne l'azione</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	ELISA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DOSAGGIO ALBUMINURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.3
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	MIDITRON
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Per microalbuminuria si indica un aumento di eliminazione di albumina nelle urine, che è ancora inferiore alla quantità che si può rivelare con l'esame urine standard. Non è una differente forma di albumina. La microalbuminuria si rileva molto prima che si manifesti una proteinuria accompagnata da segni clinici. Il test, che permette di ricercare basse concentrazioni di albumina nelle urine, fa parte degli esami di routine per il monitoraggio del diabete mellito. La prima manifestazione di un deterioramento della funzione renale nel diabete è un aumento della microalbuminuria che, in questo stadio, può essere trattato per prevenire la progressione a insufficienza renale.	VEDI SCHEDA MACCHINA MIDITRON ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	RIFRATTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DOSAGGIO PROTEINURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.15 g/24 H INF. 0.12 g/L
UNITA' DI MISURA	g/24 h O g/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 H O URINA DEL MATTINO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Concentrazione di proteine nell' urina . Generalmente le proteine che si trovano nel sangue sono di grosse dimensioni e non superano il filtro renale. In caso di glomerulopatie però l'apparato di filtrazione del rene non funziona, così le proteine sono libere di disperdersi nelle urine.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	DRUG TEST SCREENING
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Sostanze dosate nel campione di urina : <ul style="list-style-type: none"> • Cocaina • Amfetamina e Metamfetamina • Marijuana • Metadone • Buprenorfina • Morfina • 3,4 Metilenediossimetamfetamina (MDMA) 	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOCHEMICO CROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ELETTROFORESI Hb								
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	<table> <tr> <td>A 1</td> <td>SUP. 95</td> </tr> <tr> <td>A 2</td> <td>1.5 – 3.5</td> </tr> <tr> <td>FETALE</td> <td>INF. 2</td> </tr> <tr> <td>ANOMALE</td> <td>ASSENTI</td> </tr> </table>	A 1	SUP. 95	A 2	1.5 – 3.5	FETALE	INF. 2	ANOMALE	ASSENTI
A 1	SUP. 95								
A 2	1.5 – 3.5								
FETALE	INF. 2								
ANOMALE	ASSENTI								
UNITA' DI MISURA	%								
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 								
STRUMENTO	FUTURLAB G26								
CONTROLLI DA EFFETTUARE									
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Elettroforesi dell'Emoglobina permette di distinguere emoglobine anomale permettendo la diagnosi di diverse emoglobinopatie, in particolare modo per la diagnosi delle talassemie.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL'ASSETTO EMOGLOB. ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE								
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO								
METODO	ELETTROFORETICO								

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	EMOCOLTURA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1° CAMP. NEG. 2° CAMP. NEG. 3° CAMP. NEG.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO FLACONE BACT ALERT
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Per emocoltura si intende la coltura di un campione di sangue ottenuto in condizioni di sterilità. È un'importantissima tecnica per la diagnosi microbiologica di batteriemia o sepsi .	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTI GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	EMOCROMO		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO		UOMINI	DONNE
	LEUCOCITI	4.5 – 9.5	4.5 – 9.5
	ERITROCITI	4.4 – 5.6	4.0 – 5.0
	EMOGLOBINA	14 – 18	12 – 16
	EMATOCRITO	40 – 51	35 – 45
	VOL. MEDIO	80 – 92	80 – 94
	CONTEN. Hb	27 – 32	27 – 32
	CONCENT. Hb	32 – 37	32 – 37
	PIASTRINE	150 – 400	150 – 400
UNITA' DI MISURA	m/uL		
	M/uL		
	g/dL		
	%		
	fl		
	pg		
	g/dL		
	m/uL		
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA		
	PROVETTA TAPPO VIOLA		
			
STRUMENTO	SYSYMEX XN 1000		
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI SCHEDA MACCHINA COULTER HMX		
	ROUT. O URGENTE A RICHIESTA		
	ESAME ESEGUITO IN SEDE		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 2 MINUTI		
METODO	CITOMETRICO		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	EMOGAS ANALISI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE ARTERIOSO (*)
STRUMENTO	ABL 90 FLEX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'emogas analisi è un esame che permette di misurare le pressioni parziali dei gas arteriosi e il pH .	VEDI SCHEDA MACCHINA ABL 90 FLEX POCT O URGEN. A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 2 MINUTI
METODO	EMOGASANALIZZAT.

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN GERIATRIA PER LA
DETERMINAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	EMOGLOBINA A1c
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.4 – 6.4
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'emoglobina glicata è una componente normale, presente in bassa percentuale, dell'emoglobina contenuta nei globuli rossi. L'emoglobina glicata è emoglobina a cui si è legato glucosio, inizialmente in modo labile, poi in modo irreversibile, attraverso un processo lento, non enzimatico. Si forma in maniera proporzionale alla concentrazione media del glucosio nel sangue durante il periodo di vita (120 giorni in media) del globulo rosso nella circolazione sanguigna: più elevata è stata la glicemia media nei 100-120 giorni precedenti, più alta è la percentuale di emoglobina glicata.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ERITROPOIETINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.6 – 29.0
UNITA' DI MISURA	UI/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'eritropoietina o EPO è un ormone glicoproteico prodotto negli esseri umani dai reni e in misura minore dal fegato e dal cervello , che ha come funzione principale regolare l' eritropoiesi .	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ESAME COLTURALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame di laboratorio eseguito per individuare la presenza di germi in sangue, urine, feci, sperma, espettorato, secrezioni vaginali, ecc.. Consiste nella coltivazione di germi o cellule nei cosiddetti terreni di coltura, che sono delle soluzioni solide o liquide contenenti sostanze nutritive che garantiscono le condizioni ambientali adatte alla loro crescita. Ciò molto spesso è eseguito allo scopo di individuare l'agente responsabile di un'infezione in atto e di effettuare la terapia più adatta.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA: ESAME COLTURALE per infezioni protesi articolari e/o mezzi di osteosintesi	ESAME COLTURALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NA
UNITA' DI MISURA	NA
TIPO DI PRELIEVO	LIQUIDO ARTICOLARE PERIPROTESICO
STRUMENTO	NA
CONTROLLI DA EFFETTUARE	NA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame di laboratorio eseguito per individuare la presenza di germi in liquido articolare periprotetico (rif.: percorso diagnostico di Laboratorio x infezioni protesi articolari e mezzi di osteosintesi; Revisione Percorso diagnostico ... AMCLI Rimini 2013 , 03/05/2017)	
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTORDICI GIORNI
METODO COLTURALE Centrifugare il campione a 3000 g x 10 min; eliminare surnatante; risospendere sedimento in 0.5-1.0 ml sol. fisiologica sterile . Inoculare: -0.1 ml in CNA e agar cioccolato (VITOX) . Incubare in microaerofilia per 5 gg a 36+- 1 °C; -0.1 ml in AGAR Schaedler.Incubare in anaerobiosis per 7 gg a 36+- 1 °C; -0.1 ml in tioglicollato . Incubare per 14 gg a 36+- 1 °C. In presenza di intorbidamento: sub-coltivare in CNA , Agar cioccolato e agar Schaedler	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE NOTE: In caso di negatività alla settima giornata: refertare : "Coltura negativa in settima giornata. In corso approfondimento analitico. Seguirà referto definitivo" .

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA: ESAME COLTURALE per infezioni protesi articolari e/o mezzi di osteosintesi	ESAME COLTURALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NA
UNITA' DI MISURA	NA
TIPO DI PRELIEVO	TESSUTI PERI-IMPLANTARI
STRUMENTO	NA
CONTROLLI DA EFFETTUARE	NA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame di laboratorio eseguito per individuare la presenza di germi in tessuti periprotetici (rif.: percorso diagnostico di Laboratorio x infezioni protesi articolari e mezzi di osteosintesi; Revisione Percorso diagnostico ... AMCLI Rimini 2013 , 03/05/2017)	
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTORDICI GIORNI
METODO COLTURALE Sotto cappa a flusso laminare ricoprire, per almeno il 90% del volume, il frammento di tessuto; chiudere il contenitore; Vortexare la sospensione (almeno 2 minuti) Inoculare: -0.5 ml in CNA e agar cioccolato (VITOX) . Incubare in microaerofilia per 5 gg a 36+- 1 °C; -0.5 ml in AGAR Schaedler. Incubare in anaerobiosis per 7 gg a 36+- 1 °C; - 0.5 ml in tioglicollato . Incubare per 14 gg a 36+- 1 °C. In presenza di intorbidamento: sub-coltivare in CNA , Agar cioccolato e agar Schaedler	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE NOTE: In caso di negatività alla settima giornata: refertare : "Coltura negativa in settima giornata. In corso approfondimento analitico. Seguirà referto definitivo" .

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ESAME MICOLOGICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'esame micologico è un semplice esame, non invasivo, che ci permette di diagnosticare con certezza una lesione cutanea per la quale sospettiamo una micosi (infezione da funghi, lieviti o dermatofiti). Consiste nel prelievo di materiali (squame, peli, frammenti di unghia) varie prelevati grattando con un vetrino sulla superficie cutanea. Questo materiale viene poggiato su un vetrino portaoggetti, fatto macerare con una goccia di ioduro di potassio e poi osservato al microscopio. Successivamente si può effettuare anche l'esame colturale per l'identificazione delle varie specie fungine.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTI GIORNI
METODO	COLTURALE E MICROSCOPIC.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ESAME URINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	LEUCOCITI INF. 25 NITRITI NEGATIVO Ph INF. 7 PROTEINE INF. 30 GLUCOSIO INF. 25 CHETONI INF. 5 UROBILIN. INF. 1 BILIRUBINA INF. 0.5 EMOGLOBINA ASSENTE DENSITA' 1012 - 1025 ASPETTO COLORE ESAME MICROSCOP.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	URISYS ROCHE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il campo di indagine offerto dall'analisi delle urine è vastissimo e complesso. Molte delle analisi portano a diagnosticare le disfunzioni dei reni, ma le indagini possono mettere in risalto anche tanti altri problemi (es. diabete , infezioni, epatopatie ecc.).	VEDI SCHEDA STRUMENTO ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	RIFRATTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ESTRONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI : 10 – 60 DONNE FASE MENOPAUSA : INF. 60 FASE LUTEINICA : 60 – 300 FASE FOLLICOLARE : 20 – 120
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO CONG. PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Estrone e' uno steroide derivante dalla aromatizzazione dell'anello A degli steroidi androgeni. Livelli elevati di estrone sono riscontrabili nel corso di irsutismi periferici, tumori androgeno secernenti e nella sindrome dell'ovaio policistico dove gli elevati livelli di estrone portano ad un caratteristico aumento del rapporto Estrone/Estradiolo.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	RIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FATTORE V DI LEIDEN
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NORM/PORTATORE/MUTATO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La mutazione nel gene che codifica per il fattore V in posizione 506, sulla tripletta nucleotidica che codifica per l'arginina (sostituzione di una guanina con una adenina), e la conseguente sostituzione di un aminoacido (glutamina al posto di arginina) è causa della resistenza alla Proteina C attivata, ossia dell'impossibilità da parte della Proteina C attivata (che ha un effetto anticoagulante) di inattivare l'azione protrombotica del Fattore V durante il passaggio in cui le due molecole dovrebbero interagire per ottenere un equilibrio ottimale della coagulazione.</p> <p>Il rischio trombotico aumenta se si aggiungono altri difetti della coagulazione, durante l'uso di contraccettivi orali, dopo interventi chirurgici, in condizioni di immobilità forzata, in gravidanza.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	PCR REAL TIME

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FATTORE II
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NORM/PORTATORE/MUTATO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La protrombina o fattore II della coagulazione svolge un ruolo fondamentale nella cascata coagulativa in quanto la sua attivazione in trombina porta alla trasformazione del fibrinogeno in fibrina e quindi alla formazione del coagulo.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	NOVE GIORNI
METODO	PCR REAL TIME

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FECI PER PARASSITI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'analisi permette la diagnosi di parassitosi intestinale. In questo caso si riconosce la presenza nel campione di feci di cisti e/o trofozoiti di protozoi, di uova di elminti o delle loro larve mediante esame microscopico dopo concentrazione ed arricchimento. Per la diagnosi è consigliabile esaminare almeno tre campioni di feci raccolti in giorni diversi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	COLTURALE ESCREATO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame colturale (vedi).	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FECI COMPLETO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	FORMA CONSISTENZA COLORE ODORE Ph SANGUE OCCULTO ES. MICROSCOPICO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' esame delle Feci si esegue senza particolari preparazioni se il paziente osserva una dieta equilibrata. In caso di alvo stitico provvedere con un clistere di acqua calda senza olio ne' sapone.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FIBROSI CISTICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NORM/PORTATORE/MUTATO ALLELE1 NESSUNA MUTAZIO. ALLELE2 NESSUNA MUTAZIO.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La fibrosi cistica, nota anche col nome di mucoviscidosi, è la più diffusa malattia genetica nelle popolazioni di razza bianca. Essa viene trasmessa dai genitori attraverso un gene mutato, il gene CFTR, di cui sono portatori sani il 4-5% della nostra popolazione. Nelle popolazioni occidentali, 1 persona su 27 è portatrice della mutazione del gene che provoca la malattia, senza avere alcun sintomo e 1 bambino ogni 2.000-6.000 nati è colpito dalla malattia. Nella sua forma più grave, la fibrosi cistica colpisce diversi organi, principalmente il pancreas (da cui il nome fibrosi cistica del pancreas), i polmoni, il fegato, l'intestino.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTI GIORNI
METODO	PCR + IBRIDAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FT3
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	3.1 – 6.8
UNITA' DI MISURA	pmoli/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'fT3 rappresenta solo una piccolissima percentuale del T3 presente in circolo (0,3%). Infatti sia la T3 che la T4 circolano legate a tre proteine di trasporto, la TBG, la TBPA e l'albumina. In pazienti con livelli alterati di TBG, la valutazione dell'fT3 offre un quadro della funzionalità tiroidea più attendibile della frazione legata.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FT4
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	12.0 – 22.0
UNITA' DI MISURA	pmoli/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'fT4 rappresenta solo una piccolissima percentuale della T4 presente in circolo (0,3%). Infatti sia la T3 che la T4 circolano legate a tre proteine di trasporto, la TBG, la TBPA e l'albumina. In pazienti con livelli alterati di TBG, la valutazione dell'fT4 offre un quadro della funzionalità tiroidea più attendibile della frazione legata.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FENOBARBITALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	15.0 – 40.0
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Farmaco antiepilettico a velocità di assorbimento moderata e alto t _{1/2} (50-120 h)	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FERRITINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 30 - 400 DONNE 15 - 150
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Ferritina e' costituita da 24 subunita' proteiche, ciascuna con un peso molecolare di 20.000 D. La funzione primaria della Ferritina e' quella di accumulare il ferro intracellulare, costituendo una riserva di ferro rapidamente mobilizzabile. Nella normalita', i livelli medi, lievemente piu' elevati alla nascita, si abbassano durante l'infanzia fino al raggiungimento della puberta. Valori inferiori alla norma indicano, con sicurezza, carenza di ferro e permettono la diagnosi differenziale tra anemia sideropenica ed anemia dovuta ad altre cause. Puo' essere aumentata nella emocromatosi idiopatica o in seguito a trasfusioni multiple.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FERRO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	5.83 – 34.5
UNITA' DI MISURA	umol/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La maggior parte del ferro che transita nel plasma proviene dalla distruzione dei globuli rossi, mentre il rimanente deriva dal ferro di riserva e, solo in piccola parte, dal ferro della dieta.</p> <p>Sia il ferro assorbito nell'intestino che quello proveniente dai depositi viene trasportato nel plasma legato alla transferrina, proteina deputata al trasporto del ferro al midollo osseo al fine di incorporarlo nell'emoglobina.</p> <p>Il dosaggio sierico del ferro totale è la determinazione solo della quantità di ferro plasmatico di trasporto cioè legata alla transferrina.</p> <p>Valori inferiori alla norma possono riflettere una dieta con scarso contenuto di ferro, un inadeguato assorbimento, aumentate richieste (durante la crescita ed in gravidanza) o perdita di sangue (flusso mestruale eccessivo, ulcera peptica, neoplasia intestinale etc.), infezioni acute e croniche, nefrosi, ipotiroidismo ed altro.</p> <p>Il deficit di ferro è causa di anemia microcitica: il riscontro di valori bassi di emoglobina e di volume medio corpuscolare dei globuli rossi va sempre associato ad indagini sul ricambio del ferro.</p> <p>Al contrario, aumentati livelli di ferro totale si hanno in seguito a trasfusioni massive di sangue, emocromatosi, anemia aplastica ed emolitica, talassemia, avvelenamento da piombo, deficit di vit B6, eccessiva terapia marziale.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FIBRINOGENO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	175 – 400
UNITA' DI MISURA	mg/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	SYSMEX CS 1600
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il fibrinogeno è un polipeptide prodotto dal fegato ed è componente essenziale della cascata coagulativa poichè funge da substrato per la trombina.</p> <p>La trombina è un'enzima proteolitico che in seguito al distacco dei fibrinopeptidi A e B, dà vita ai monomeri di fibrina che si legano inizialmente tra loro per poi formare un reticolo insolubile, grazie all'intervento del fattore di coagulazione XIII.</p> <p>Per questo motivo il dosaggio del fibrinogeno viene richiesto quando il PT ed il PTT sono anormali.</p> <p>Inoltre, il fibrinogeno fa parte delle proteine della fase acuta in quanto aumenta velocemente in caso di infiammazione, necrosi tissutale, traumi, interventi chirurgici.</p> <p>Livelli elevati di fibrinogeno si possono riscontrare durante la gravidanza, in caso di assunzione di contraccettivi orali, dopo la menopausa, nei fumatori. Può essere considerato fattore di rischio cardiovascolare poichè studi epidemiologici lo hanno associato ad aterosclerosi ed infarto miocardico.</p> <p>Livelli ridotti di fibrinogeno si hanno in caso di epatopatia, malnutrizione, coagulopatia da consumo, alterazioni genetiche.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COAGULATIVO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOLATI ERITROCITARI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	438.0 – 1070.0
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA REFRIGERATO PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il folato eritrocitario riflette le reali scorte organiche di folato non risente immediatamente di fattori quali dieta, alcool e trattamenti farmacologici .	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	OTTO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOSFATASI ACIDA TOTALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 6.6
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO REFRIGERATA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Fosfatasi Acida e' un'esterasi presente nella prostata, globuli rossi, piastrine, fegato, milza e muscoli. E' possibile riscontrare un aumento nelle sindromi emolitiche, morbo di Gaucher, osteopatie, carcinoma prostatico.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEI GIORNI
METODO	SPETTROFOTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOSFATASI ALCALINA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI ADULTI	33 – 98
	DONNE ADULTE	43 – 120
	BAMBINI	
	Inf. 1 ANNO	140 – 500
	1 – 2 ANNI	140 – 400
	2 – 5 ANNI	140 – 365
	5 – 9 ANNI	140 – 400 DONNE
	5 – 12 ANNI	140 – 400 UOMINI
	5 – 12 ANNI	140 – 430 DONNE
	12 – 15 ANNI	90 – 465 UOMINI
	12 – 15 ANNI	55 – 350 DONNE
	15 – 18 ANNI	40 – 150 UOMINI
	15 – 18 ANNI	50 – 250 DONNE
UNITA' DI MISURA	U/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	ENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOSFATASI PROSTATICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 3.5
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO REFRIGERATA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Un suo aumento può essere indice di adenoma prostatico, prostatite (per valori inferiori a 6,4 µg/l), carcinoma prostatico, manipolazioni prostatiche, infarto prostatico, ritenzione urinaria e raramente carcinoma vescicale invasivo con infiltrazione prostatica. La fosfatasi acida prostatica è aumentata solo nel 20% dei casi di carcinoma prostatico localizzato alla ghiandola. Aumenta nel 75% dei casi solo in corso di metastasi ossee e pelviche. Ormai considerata di scarsa utilità nel controllo dei tumori prostatici, viene validamente sostituita dal PSA totale e dal PSA-Free .	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOSFORO	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	0.81 – 1.45
	1 – 3 ANNI	
	UOMINI	1.00 – 1.95
	DONNE	1.10 – 1.95
	4 – 6 ANNI	1.08 – 1.80
	7 – 9 ANNI	
	UOMINI	0.95 – 1.75
	DONNE	1.00 – 1.80
	10 – 12 ANNI	
	UOMINI	1.05 – 1.85
	DONNE	1.05 – 1.70
	13 – 15 ANNI	0.90 – 1.65
UNITA' DI MISURA	mmol/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	COLORIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FOSFORO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	11.30 – 32.30
UNITA' DI MISURA	mmol/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINA 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' il contenuto di fosforo nelle urine (fosfaturia) raccolte nell'arco dell'intera giornata. Valore normale: 0,8-2 g/24 ore. Il fosforo è fondamentale per il metabolismo (l'insieme dei processi che avvengono nell'organismo) e nei trasferimenti energetici. È presente nelle ossa e nel tessuto nervoso. Una quantità di fosforo nelle urine superiore ai valori ritenuti normali può essere dovuta al digiuno, al diabete (incapacità dell'organismo di regolare il livello di zucchero nel sangue), all'insufficienza renale cronica (perdita irreversibile delle funzioni dei reni), all'iperparatiroidismo, al mieloma multiplo (raro tumore del midollo osseo che colpisce soprattutto le persone anziane; si ha un'eccessiva produzione di globuli bianchi, con conseguente minore produzione delle altre cellule del sangue) ed a tumori delle ossa. Valori inferiori, invece, possono essere causati da alcolismo, allattamento, gravidanza, ipoparatiroidismo, osteomalacia (malattia delle ossa, che perdono i sali minerali e, conseguentemente, possono deformarsi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL FOSFORO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FRUCTOSAMMINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	205 – 285
UNITA' DI MISURA	uM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Fruttosamina e' una proteina glicosilata che consente il controllo dei livelli di glicemia in un periodo antecedente di tempo di circa 3 settimane, piu' breve rispetto alla emoglobina glicosilata.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FRUTTOSIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1.5 – 5.0
UNITA' DI MISURA	mg/ml
TIPO DI PRELIEVO	SPERMA 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Indice di funzionalita' delle vescicole seminali	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FSH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 1.5 – 12.4 DONNE F. FOLLIC. 3.5 – 12.5 P. OVULAT. 4.7 – 21.5 F. LUTEIN. 1.7 – 7.7 MENOPAUSA 25.8 – 135
UNITA' DI MISURA	mUI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'FSH e' una glicoproteina consistente di 2 subunita' (alfa e beta). La subunita' beta e' quella che conferisce la specie-specificita' all'ormone. L'FSH induce nei due sessi la maturazione delle cellule germinali senza nessun effetto sulla steroidogenesi. Nell'uomo l'aumento e' dovuto ad ipogonadismo primitivo con cariotipo normale (da castrazione, postorchitico, da irradiazione, agenesia testicolare, aplasia germinale) e con cariotipo anormale (sindrome di Klinefelter, sindrome di Turner maschile). E' diminuito nell'ipogonadismo ipotalamo-ipofisario. Nella donna e' aumentato per insufficienza ovarica primitiva congenita (sindrome di Turner, sindrome di Morris) e acquisita (cisti, malattia policistica, neoplasie, irradiazione). E' diminuito nell'insufficienza ovarica secondaria a malattie ipofisarie, alterazioni neuroipotalamiche e malattie sistemiche.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	FSH URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 5 - 20 DONNE F. FOLLIC. 5 - 20 P. OVULAT. 40 - 100 F. LUTEIN. 5 - 45 MENOPAUSA 50 - 100
UNITA' DI MISURA	UI/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Dosaggio urinario dell'fsh (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL'FSH ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	F.D.P.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 100
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	SYMEX CS 1600
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I D-dimeri sono frammenti di fibrina prodotti dalla sua degradazione enzimatica ad opera della plasmina. La fibrina deriva dalla polimerizzazione delle molecole del fibrinogeno circolante ad opera della trombina, questa polimerizzazione forma il reticolo del coagulo del sangue. La presenza di questi frammenti di degradazione indicano che si è formato un coagulo (e quindi che c'è stata attività della trombina sul fibrinogeno) e questo è stato successivamente degradato dalla plasmina. La quantità di D-dimero prodotta è un indice dell'intensità della degradazione del coagulo di fibrina. I livelli di D-dimero aumentano nel caso di trombosi venosa profonda, di embolia polmonare, nella coagulazione intravascolare disseminata (DIC), nelle tromboembolie arteriose, durante la terapia trombolitica con l'uso di tPA (attivatore tissutale del plasminogeno), nella gravidanza (in particolare nel periodo post-parto), dopo interventi chirurgici.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COAGULATIVO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	F.T.A.-Abs (IgG, IgM)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:5
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'FTA-ABS (Fluorescent-Treponemal-Antibody Absorption test) e' il test piu' sensibile per la diagnosi di infezione luetica e rappresenta il test di conferma in caso di positivita' della VDRL o di altri tests di screening. Non puo' essere utilizzato per seguire l'attivita' della malattia o per valutare la risposta al trattamento, in quanto rimane positivo per tutta la vita. La determinazione delle IgM specifiche puo' essere utile per distinguere l'infezione congenita vera dal passaggio transplacentare di immunoglobuline materne.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA INDIRECTA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GAMMA-GT	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI	8 – 61
	DONNE	5 – 36
UNITA' DI MISURA	U/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT.</p> <p>ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	ENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GASTRINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	13 - 115
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Gastrina e' un ormone secreto dalle cellule G dell'antro gastrico, la cui funzione principale e' quella di stimolare le cellule parietali gastriche a secernere HCl. E' aumentata ed e' accompagnata da ipersecrezione gastrica nella sindrome di Zollinger-Ellison, stenosi pilorica, insufficienza renale cronica. E' aumentata ma senza ipersecrezione gastrica nelle gastriti atrofiche, anemia Biermeriana, carcinoma gastrico, ulcera gastrica.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

 CASA DI CURA RIZZOLI	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 229/442	

ANALITA	GLICEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	74 - 109
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il test rappresenta la misura diretta del livello di glucosio nel sangue. Il glucosio si forma dalla digestione dei carboidrati e dalla conversione del glicogeno che avviene nel fegato. Attraverso un meccanismo di regolazione molto complesso i livelli di glucosio sono controllati dall'insulina che ne permette l'ingresso nelle cellule e quindi ne riduce i livelli nel sangue e dal glucagone che, invece, ne stimola il rilascio nel torrente circolatorio.</p> <p>Questo dosaggio è di aiuto nella diagnosi di molte malattie metaboliche; in generale dei livelli francamente alti di glucosio sono indicativi di diabete mellito, ma non è questa la sola causa di iperglicemia: per esempio, sindrome di Cushing, Feocromocitoma, terapia con corticosteroidi, traumi, anestesia generale, infezioni, infarto miocardico ed altre forme di stress possono essere alla base di valori alti di glicemia. Allo stesso modo anche l'ipoglicemia può essere causata da diversi fattori quali alterato dosaggio di insulina, assunzione di steroidi anabolizzanti, MAO inibitori, alcool ed altre sostanze, morbo di Addison, Ipotiroidismo, insulinoma etc.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	ENZIMATICO

(*) CRITERI PER LA DIAGNOSI DI DIABETE MELLITO SEC. AM. DIAB.

UNO DEI SEGUENTI, DA CONFERMARE SE RICONTRATI UNA PRIMA VOLTA.

SINTOMATOLOGIADIABETICA + GLICEMIA CASUALE > 140 mg/dL

(INDIPENDENTEMENTE DAL PASTO)

GLICEMIA BASALE > 126 mg/dL

GLICEMIA DUE ORE DOPO CARICO DI GLUCOSIO (75 g) > 200 mg/dL

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GLICEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	74 - 109
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO CAPILLARE
STRUMENTO	NOVA PRO GLUCOSE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Glicemia con metodo enzimatico (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA POCT ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	2 MINUTI
METODO	RIFRATTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GLICOSURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ASSENTE
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La glicosuria (o <i>mellituria</i> , di medesimo significato) è la presenza nelle urine di zuccheri: glucosio, galattosio , fruttosio , lattosio e i pentosi . I glucidi vengono filtrati nei reni attraverso i glomeruli e riassorbiti in toto lungo il tubulo prossimale . In caso di iperqlicemia , cioè di livelli sierici di glucosio aumentati (come nel diabete mellito), la capacità di riassorbimento del tubulo può risultare insufficiente, e si avrà glicosuria. Altre cause di glicosuria possono riguardare danni primitivi al tubulo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL GLUCOSIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GLICOSURIA FRAZIONATA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ORE 6 – 14 ASSENTE ORE 14 – 22 ASSENTE ORE 22 – 6 ASSENTE
UNITA' DI MISURA	g/8h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 8 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Dosaggio glicosuria (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL GLUCOSIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GLUCAGONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 208
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEV	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il glucagone è un ormone peptidico secreto dal pancreas, esattamente dalle cellule α delle isole di Langerhans, che ha come bersaglio principale alcune cellule del fegato; esso permette il controllo dei livelli di glucosio nel sangue, affinché rimangano entro certi limiti: se il livello ematico di glucosio scende sotto una soglia di circa 80 – 100 mg/dl (= 0,8 - 1 g/l), le cellule α cominciano a secernere glucagone. Questo si lega immediatamente ai suoi recettori presenti principalmente sugli epatociti, attivando la degradazione del glicogeno (glicogenolisi) ed un conseguente rilascio di glucosio nel sangue. Sebbene venga in genere considerato antagonista dell'insulina per il suo compito di contrastare l'ipoglicemia, insulina e glucagone intervengono in sinergia in seguito all'introduzione di proteine/amminoacidi, poiché la prima determina lo stivaggio degli amminoacidi (proteosintesi) nei tessuti, mentre il secondo previene l'ipoglicemia causata dall'insulina. E' aumentato nel glucagonoma, poliadenomatosi endocrina, insufficienza epatica e renale, diabete scompensato, morbo di Cushing.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DICIOTTO GIORNI
METODO	RADIOIMMUNOLOGICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	GRUPPO SANGUINEO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La determinazione del Gruppo Sanguigno e del fattore RH permette l'evidenziazione degli antigeni di superficie delle emazie.	USO DI ANTISIERI ANTI ANTIGENI GRUPPO SANGUINEI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	AGGLUTINAZIONE SU VETRINO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	G-6-PDH ERITROCITARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	MASCHI NORMALI SUP. 9.52 MASCHI NON CLASS 2.72 – 9.51 MASCHI CARENTI 0.10 – 2.71 FEMMINE NORMALI SUP. 10.22 FEMMINE ETEROZIG. 3.55 – 10.22 FEMMINE CARENTI 0.10 – 2.95
UNITA' DI MISURA	U/g Hb
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA REFRIGERATO PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il ruolo fisiologico dell'enzima G6PD è di mantenere elevato nei globuli rossi il livello di NADPH cioè il potenziale riducente delle cellule contro gli attacchi ossidativi.</p> <p>Sono note circa 400 varianti dell'enzima mutato nel mondo, frequenti soprattutto in Africa e Asia.</p> <p>In Italia la più rappresentata, specie nelle zone emalariche, è la variante mediterranea. Nei soggetti con carenza di G6PD e in seguito alla assunzione di sostanze ossidanti si provoca una crisi emolitica per instabilità dei globuli rossi.</p> <p>Sostanze scatenanti possono essere i semi di fave (da cui il nome di favismo dato alla malattia), farmaci antimalarici come la primachina e una lista di altri farmaci. Nei neonati il deficit può essere causa di un ittero neonatale prolungato. Il gene è presente sul cromosoma X (locus Xq28), pertanto nelle femmine (XX) il deficit si manifesta compiutamente nella forma omozigote mentre nei maschi (XY) l'unica copia mutata di X da origine sempre a un fenotipo deficitario.</p> <p>La determinazione dell'enzima eritrocitario va effettuata dopo aver fatto trascorrere almeno due mesi da una precedente crisi emolitica.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	ENZIMATICO UV

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	HBV-DNA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	10 - 109
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO MADREPERLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Rappresenta il genoma virale del virus epatitico B, per 2/3 bicelicoidale e per 1/3 monoelicoidale. E' il marker più sensibile di attiva replicazione virale e quindi di infettività. Nei pazienti con infezione acuta da virus B, HBV-DNA in forma libera è normalmente presente nei primissimi giorni di malattia; generalmente la sua scomparsa precede o è contemporanea a quella di HBeAg. Nelle forme acute, sia benigne che fulminanti, il DNA virale è riscontrato praticamente nella stessa percentuale e quindi non pare influenzato dalla gravità dell'infezione.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUINDICI GIORNI
METODO	SEQUENZIAMENTO GENETICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	BHCG URINARIE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 25
UNITA' DI MISURA	UI/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Qualora vi sia un ritardo nella comparsa della mestruazione rispetto alla data attesa, è opportuna l' esecuzione di un test per accertare l' eventuale esistenza di una gravidanza. Per l' esecuzione del test sono disponibili in vendita presso le farmacie dei Kit di facile esecuzione e buona sensibilità. In alternativa è possibile fare effettuare il test ad un Laboratorio di analisi, consegnando al laboratorio un campione di urina. Il test di gravidanza si basa sulla ricerca, nelle prime urine del mattino, della gonadotropina corionica (HCG). Questa è una sostanza che viene prodotta molto precocemente dopo il concepimento e che aumenta costantemente fino al terzo mese di gravidanza. Nei casi dubbi, oppure in presenza di alcune patologie della gravidanza iniziale (aborto, gravidanza extrauterina) può essere utile dosare la sub-unità dell' hCG direttamente sul sangue (betaHCG ematica).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 5 MINUTI
METODO	IMMUNOCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	HCV-RNA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SENSIBILITA' 30UI/mL
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO MADREPERLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Diagnosi molecolare delle infezioni da HCV mediante amplificazione genica (PCR).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTORDICI GIORNI
METODO	PCR Real Time

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	HE4 (HUMAN EPID. PROTEIN 4)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PREMENOPAUSA INF. 92.1 POSTMENOPAUSA INF 121
UNITA' DI MISURA	pM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'utilità diagnostica dell'HE4 è oggi considerata superiore rispetto ad un altro marker, il CA-125 considerato il "gold standard" nel monitoraggio delle pazienti con tumore ovarico operato; il rialzo dei valori di questo antigene tumorale dopo l'intervento chirurgico è infatti spia accesa di una ripresa della malattia. Purtroppo la misura dei livelli sierici di CA-125 non è altrettanto affidabile per l'utilizzo su larga scala come metodo di screening, a causa della bassa specificità e sensibilità. Riguardo a quest'ultimo punto, ricordiamo come il CA-125 fallisca nell'identificare una neoplasia ovarica in fase precoce in circa il 50% dei casi. Inoltre, i suoi livelli aumentano anche in corso di malattie benigne, come endometriosi, fibromi uterini, policistosi ovarica, malattia infiammatoria pelvica e gravidanza. A differenza del CA-125, il marcatore HE4 presenta un'elevata specificità poiché i suoi livelli non aumentano in presenza di cisti o masse ovariche benigne, ma possono salire in presenza di altre neoplasie (come il cancro al pancreas, al seno e nei tumori delle cellule di transizione). Inoltre la sensibilità dell'HE4 è considerata migliore rispetto a quella del CA-125 anche negli stadi precoci della malattia.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	HLA B27 - DNA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO POSITIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'antigene leucocitario umano (HLA) B27 è presente nel sangue del 5-8% della popolazione generale, ma nel 95% dei bianchi e nel 50% dei neri affetti da spondilite anchilosante. È inoltre presente nel 50-80% dei pazienti affetti da altre varietà di spondiloartropatie sieronegative come l'artrite reattiva (sindrome di Reiter), l'artrite psoriasica con spondilolisi e la spondilolisi associata a patologie infiammatorie intestinali.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEDICI GIORNI
METODO	TIPIZZAZIONE GENOMICA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	HPRL
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 4.4 – 15.2 DONNE 4.79 – 23.3
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La prolattina è un ormone secreto dall'ipofisi anteriore (adenoipofisi) e che nelle donne promuove lo sviluppo della ghiandola mammaria, l'inizio e il mantenimento dell'allattamento. Stimola la produzione di progesterone da parte del corpo luteo nell'ovaio; agisce come fattore fisiologico di infertilità durante l'allattamento. I livelli di prolattina aumentano nel sangue nell'ultima parte della gravidanza e raggiungono il massimo all'inizio dell'allattamento. La secrezione di prolattina è controllata da fattori favorenti e fattori inibenti prodotti dall'ipotalamo. Durante il sonno aumenta di due-tre volte; incrementi momentanei sono provocati anche dalla stimolazione della mammella, dallo stress, dall'esercizio fisico, ecc. Il ruolo della prolattina nel maschio è meno chiaro. I livelli circolanti di prolattina sono stabilmente elevati in presenza di adenomi dell'ipofisi che secernono prolattina; aumenti meno consistenti si riscontrano anche in donne con amenorrea secondaria, con galattorrea, con ipotiroidismo primario, con sindrome da ovaio policistico, con anoressia, ecc. la determinazione delle concentrazioni circolanti di prolattina è utile nella diagnosi degli adenomi ipofisari e nel monitoraggio dell'efficacia del loro trattamento. Si possono anche utilizzare allo scopo prove farmacologiche di stimolazione e di inibizione della secrezione di prolattina.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IGM-HBC-Ab
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Questo anticorpo si riscontra solo nelle fasi di attiva replicazione del virus, per cui risulta positivo nelle forme acute e nelle forme croniche riacutizzate.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	INF. 16.0
	DUBBIO	16.0 – 18.0
	POSITIVO	SUP. 18.0
UNITA' DI MISURA	ugEq/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
<p>Complessi formato da un antigene e dall'anticorpo corrispondente. In condizioni normali, la formazione di immunocomplessi facilita l'eliminazione dell'antigene, grazie alla neutralizzazione dei suoi effetti nocivi, come nel caso delle tossine, e grazie all'intervento delle cellule fagocitarie che rimuovono gli stessi immunocomplessi. In alcuni casi, tuttavia, la formazione di immunocomplessi può essere responsabile di danni, anche gravi, per l'ospite: l'ampiezza della reazione dipende, infatti, tanto dalla loro quantità, quanto dalla loro distribuzione nell'organismo. A seconda del loro sito di deposito, inoltre, è possibile osservare diverse reazioni immunopatologiche. Nel caso di immunocomplessi poco solubili che si depositano nei tessuti vicini al sito di entrata dell'antigene, si sviluppa una reazione localizzata. Se, invece, gli immunocomplessi sono solubili e si formano nel sangue, essi si depositano in zone filtro, prevalentemente situate sulla membrana basale del glomerulo renale, sulla membrana sinoviale delle articolazioni, sui plessi corioidei del cervello e sulle pareti dei vasi. In ogni caso, si sviluppa un danno tissutale a livello del sito di deposito, mediato da piccole molecole solubili derivate dall'attivazione del complemento. Queste molecole richiamano principalmente i neutrofili che si accumulano al sito di deposito degli immunocomplessi. I neutrofili tentano di fagocitarli, ma poiché sono legati alla membrana basale, la fagocitosi risulta inefficace. I neutrofili attivati rilasceranno enzimi litici contenuti nei granuli, radicali dell'ossigeno e mediatori lipidici che costituiscono i principali responsabili del danno tissutale. L'attivazione del complemento, inoltre, può indurre l'aggregazione delle piastrine e provocare il rilascio di fattori della coagulazione, con conseguente formazione di microtrombi. La formazione di immunocomplessi circolanti e di manifestazioni patologiche generalizzate – inclusi febbre, edemi ed eritemi, vasculite generalizzata, artrite e glomerulonefrite – è riscontrabile in varie condizioni patologiche, comprese malattie autoimmuni come il lupus eritematoso sistemico e l'artrite reumatoide, e malattie infettive quali la glomerulonefrite poststreptococcica, l'epatite virale, la mononucleosi e la malaria.</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	UNDICI GIORNI	
METODO	IMMUNOENZIMATICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOELETTROFORESI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	REAZIONE IgG NORMALE REAZIONE IgA NORMALE REAZIONE IgM NORMALE REAZIONE K NORMALE REAZIONE LAMBDA NORMALE
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	FUTURLAB G26
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Metodo di studio delle proteine del siero, basato sulla combinazione della normale elettroforesi con una reazione di diffusione e immunoprecipitazione. Il siero in esame viene fatto migrare con normale tecnica elettroforetica su un substrato costituito da gel di agar durante la migrazione le varie frazioni proteiche, dotate di diversa velocità e polarità, si distribuiscono lungo la striscia.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOELETTROFORESI

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOELETTROFORESI URINARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	REAZIONE IgG NORMALE REAZIONE IgA NORMALE REAZIONE IgM NORMALE REAZIONE K NORMALE REAZIONE LAMBDA NORMALE
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Immuno-elettroforesi (vedi) eseguita su un campione di urine del mattino o 24 ore.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOELETTROFORESI

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOGLOBULINE A	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	0.7 - 4
	1 - 3 ANNI	0.2 - 1.00
	4 - 6 ANNI	0.27 - 1.95
	7 - 9 ANNI	0.34 - 3.05
	10 - 11 ANNI	0.53 - 2.04
	12 - 13 ANNI	0.58 - 3.58
	14 - 15 ANNI	0.47 - 2.49
	16 - 19 ANNI	0.61 - 3.48
UNITA' DI MISURA	g/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Immunoglobulina G (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	TURBIDIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOGLOBULINE G	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	7 – 16
	1 – 3 ANNI	4.53 – 9.16
	4 – 6 ANNI	5.04 – 14.65
	7 – 9 ANNI	5.72 – 14.74
	10 – 13 ANNI	6.98 – 15.6
	14 – 15 ANNI	7.16 – 17.11
	16 – 19 ANNI	5.49 – 15.84
UNITA' DI MISURA	g/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TIT.	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA</p> <p>PRODUTTRICE ALLEGATA</p> <p>ROUT.</p> <p>ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>	
<p>Le immunoglobuline (Ig) sono globuline implicate nel sistema immunitario. Le globuline sono proteine semplici di origine animale e vegetale che, assieme alle albumine, sono presenti nel sangue, nel plasma, nel latte e nelle uova. A seconda della grandezza delle loro molecole sono classificate in alfa, beta e gamma globuline, queste ultime dette anche immunoglobuline. Le prime favoriscono il trasporto di grassi e ferro, mentre le immunoglobuline costituiscono gli anticorpi e il loro numero aumenta in caso di malattie. Le globuline vengono separate e dosate tramite l'elettroforesi, sfruttando la loro diversa velocità di migrazione in un liquido in presenza di corrente elettrica.</p> <p>Le immunoglobuline sono molecole glicoproteiche prodotte da linfociti B attivati durante la risposta immunitaria. La stimolazione del linfocita B si trasforma e la plasmacellula che si origina è in grado di secernere gli anticorpi maturi. Le IgA (valori di riferimento 90-450 mg/dl) si trovano nella saliva, nel muco nasale, nelle secrezioni polmonari e nelle lacrime e hanno attività antibatterica; le IgD hanno una funzione non ancora chiarita; le IgE (il valore di riferimento dipende dal metodo usato per rivellarle) si trovano sui basofili e vengono liberate in caso di allergia o contro l'attacco di parassiti; le IgG (valore di riferimento 580-2.450 mg/dl; se è più elevato può indicare un'infezione di vecchia data) si trovano prevalentemente nel siero, difendono da batteri e tossine e proteggono il feto da infezioni; le IgM (valore di riferimento 60-280 mg/dl; se è più elevato può indicare un'infezione recente) si trovano soprattutto nel siero e sono le prime a intervenire contro batteri e virus. Le immunoglobuline si alterano in caso di infezioni e allergie o per trattamenti farmacologici (per esempio antibiotici).</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	TURBIDIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOGLOBULINE M	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	0.4 – 2.3
	1 – 3 ANNI	0.19 – 1.46
	4 – 9 ANNI	0.24 – 2.10
	10 – 11 ANNI	0.31 – 1.79
	12 – 13 ANNI	0.35 – 2.39
	14 – 15 ANNI	0.15 – 1.88
	16 – 19 ANNI	0.23 – 2.59
UNITA' DI MISURA	g/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Immunoglobulina G (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	TURBIDIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	IMMUNOGLOBULINE G 1- 2 - 3 - 4
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEONATO 400 - 1800 BAMBINO 200 - 1300 ADULTO 550 - 1800 60.30 – 71.50 % PER IgG 1 19.40 – 31.00 % PER IgG 2 5.00 – 8.40 % PER IgG 3 0.70 – 4.20 % PER IgG 4
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Nei soggetti adulti sani, le IgG rappresentano circa il 75% della concentrazione totale di immunoglobuline nel siero. Nell'ambito della classe delle IgG, la concentrazione delle 4 sottoclassi è IgG1> IgG2> IgG3> IgG4, però la concentrazione effettiva di ognuna può variare notevolmente tra un soggetto e l'altro. Le quattro sottoclassi di IgG presentano delle notevoli differenze di proprietà, compresa la capacità di fissare il complemento, di legarsi ai macrofagi e di passare attraverso la placenta. Livelli anormali di una o più sottoclassi possono essere associati a certe condizioni patologiche; ad es. la produzione ridotta di IgG2 può essere associata ad infezioni ricorrenti.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	NOVE GIORNI
METODO	IMMUNONEFELOMETRIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	INFLUENZA A + B VIRUS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	TAMPONE RINOFARINGEO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Test per il rilevamento rapido, qualitativo degli antigeni dell'influenza A e B direttamente da campioni su tamponi nasali, tamponi rinofaringei, aspirati nasali e lavaggi nasali	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	Real Time PCR

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	INSULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	2.6 – 24.9
UNITA' DI MISURA	uU/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Insulina e' un ormone proteico sintetizzato dalle cellule beta delle isole pancreatiche sotto forma di proinsulina inattiva costituita da due catene polipeptidiche, la A e la B, connesse da un polipeptide (peptide C) dal cui distacco origina l'insulina attiva. La concentrazione dell'insulina puo' essere elevata in pazienti con insulinoma, acromegalia, nell'obesita', nella sindrome di Cushing e nelle donne che assumono contraccettivi orali. La diagnosi di insulinoma si fonda sull'associazione dell'iperinsulinemia con ipoglicemia. Dopo carico orale di glucosio nei soggetti normali, l'insulina ha un picco dopo 60 minuti; in caso di diabete latente od obesita', il picco si ha dopo 2 ore. E' aumentata inoltre nella gravidanza, nell'ipertiroidismo, nella distrofia mioclonica, nell'intolleranza a fruttosio e galattosio.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	INSULINA (ANTICORPI)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO INF. 12 POSITIVO 12 - 18 ALTAM. POS. SUP. 18
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli Anticorpi Anti Insulina di classe IgG sono praticamente presenti in tutti i pazienti affetti da diabete insulino-dipendente. La capacita' di sviluppare segni clinici e' legata al controllo genetico della risposta immunitaria. Particolari fenotipi HLA tendono a sviluppare elevati titoli anticorpali. La antigenicita' dell'insulina dipende inoltre dalla specie di origine, dai livelli di purificazione e dalla formulazione terapeutica impiegata.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ISOENZIMI FOSFATASI ALCALINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	FRAZIONE EPATICA 1 15 – 72 FRAZIONE EPATICA 2 1 – 14 FRAZIONE OSSEA 20 – 75 FRAZIONE INTESTINALE INF. 14
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Serve a valutare la composizione percentuale delle frazioni di fosfatasi alcalina di origine epatica, ossea e di altri tessuti. I diversi isoenzimi derivano dalla diversa glicosilazione di uno stesso prodotto genico (epatico, osseo, renale) oppure da geni distinti (intestinale, placentare).</p> <p>Nel siero di un soggetto adulto normale sono presenti circa in ugual quantità la frazione epatica e quella ossea.</p> <p>Nei bambini e nei soggetti con elevata attività osteblastica prevale la frazione ossea.</p> <p>Nelle affezioni epatiche aumenta la frazione epatica e, nel caso di ittero ostruttivo, quella biliare.</p> <p>Nella gravidanza è presente l'isoenzima placentare che è identico a una forma espressa in alcuni tumori (carcinoplacentare).</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	VENTICINQUE GIORNI
METODO	ELETTROFORETICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ISOENZIMI LDH	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	LDH 1	15.0 – 25.0
	LDH 2	32.0 – 41.0
	LDH 3	18.0 – 26.0
	LDH 4	7.0 – 14.0
	LDH 5	5.0 – 16.0
UNITA' DI MISURA	%	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
<p>Il livello di LDH è la misura di cinque differenti isoenzimi (versioni molecolari leggermente differenti dell'LDH). Il livello di LDH totale riflette un danno tessutale ma non specifico. Da solo non può identificare la causa o la localizzazione del danno. Benchè vi siano delle sovrapposizioni, ognuno dei cinque isoenzimi tende ad essere piu' concentrato in uno specifico tessuto. Per questo motivo la misurazione del singolo isoenzima si può utilizzare, insieme ad altri test, per determinare la patologia o lo stato che determina il danno cellulare e l'organo o tessuto compromesso. La localizzazione dei differenti isoenzimi tende ad essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LDH-1 cuore, eritrociti, corteccia renale, cellule germinali • LDH-2 cuore, eritrociti, corteccia renale (in misura minore rispetto a LDH-1) • LDH-3 polmoni ed altri tessuti • LDH-4 leucociti, linfonodi, muscolo, fegato (in misura minore rispetto a LDH-5) • LDH-5 fegato, muscolo 		
TEMPO DI ESECUZIONE	DICIOTTO GIORNI	
METODO	ELETTROFORETICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	I.N.R. (T. PROTROMBINA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 1.2
UNITA' DI MISURA	INR (%)
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	SYSMEX CS 1600
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Tempo di Protrombina (PT) e' la misura del tempo necessario alla formazione del coagulo di fibrina quando al plasma citrato del paziente si aggiungono tromboplastina e calcio. E' utilizzato principalmente per il controllo di terapie anticoagulanti orali. L'efficacia del farmaco e' dimostrata da un'attivita' pari al 20-30%. Puo' essere aumentato in caso di carenza o alterazione congenita dei fattori V, VIII, X, protrombina, epatopatie, deficit di vitamina K, CID, malattie autoimmuni, paraproteinemie, amiloidosi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COAGULATIVO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LAVAGGIO BRONCHIALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Attraverso un broncoscopio (sonda con telecamera applicata ad un monitor) si introduce nella zona di indagine una soluzione fisiologica (200 ml). Successivamente, tale soluzione ("liquido di lavaggio") è aspirata e sottoposta ad analisi microbiologica.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LDH TOTALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 135 – 214 UOMINI 135 - 225
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' un enzima presente in tutte le cellule nel compartimento citoplasmatico. Sono ricchi di LDH il fegato, il cuore, il muscolo scheletrico, il rene, i globuli rossi. Il rilascio dell'enzima da parte delle cellule danneggiate porta a un aumento dell'LDH nel plasma. Valori elevati si riscontrano quindi in affezioni epatiche (epatite), cardiache (infarto miocardico, scompenso congestizio), muscolari (traumi, miopatie), ematologiche, renali, polmonari, neoplasie.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 1.7 – 8.6 DONNE F. FOLLIC. 2.4 – 12.6 P. OVULAT. 14 – 95.6 F. LUTEIN. 1 – 11.4 MENOPAUSA 7.7 – 58.5
UNITA' DI MISURA	mUI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TIT.
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'LH (ormone luteotropo) e' una glicoproteina costituita da due subunita', la alfa e la beta. La catena beta conferisce la specificita' immunologica all'ormone anche se esiste una similarita' strutturale con la catena beta della gonadotropina corionica. Viene prodotto dalle cellule basofile del lobo anteriore dell'ipofisi, sotto il controllo pulsatile dell'ormone ipotalamico GNRH. L'attivita' delle ghiandole ipotalamica ed ipofisaria e' regolata a sua volta, dal livello degli steroidi gonadici circolanti. Durante il ciclo mestruale l'LH presenta un caratteristico andamento ciclico con un aumento dei livelli al momento dell'ovulazione. Nell'uomo agisce come stimolo per la spermatogenesi e la produzione di testosterone. Nell'uomo l'aumento e' dovuto ad ipogonadismo primitivo con cariotipo normale (da castrazione, postorchitico, da irradiazione, agenesia testicolare, aplasia germinale) e con cariotipo anormale (sindrome di Klinefelter, sindrome di Turner maschile). E' diminuito nell'ipogonadismo ipotalamo-ipofisario. Nella donna e' aumentato per insufficienza ovarica primitiva congenita (sindrome di Turner, sindrome di Morris) e acquisita (cisti, malattia policistica, neoplasie, irradiazione). E' diminuito nell'insufficienza ovarica secondaria a malattie ipofisarie, alterazioni neuroipotalamiche e malattie sistemiche.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LH URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 5 – 20 DONNE F. FOLLIC. 5 – 45 P. OVULAT. 40 – 100 F. LUTEIN. 5 – 45 MENOPAUSA 50 – 100
UNITA' DI MISURA	mUI/mL
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 H 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Determinazione sulle urine dell'ormone LH (vedi).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL' LH ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIPASI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	13 – 60
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I nuovi metodi di dosaggio hanno buona predittività per la diagnosi di pancreatite acuta. La lipasi è dosabile anche nei liquidi pleurico e peritoneale.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIPOPROTEINA a
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 50
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' un esame di laboratorio eseguito sul sangue. Le lipoproteine sono sostanze che trasportano i lipidi (grassi) nel sangue. In particolare, la lipoproteina A è una sostanza presente nel sangue indicativa della tendenza all'aterosclerosi (alterazione della struttura delle arterie) ed utile per l'individuazione dei soggetti a rischio d'infarto cardiaco (morte delle cellule del miocardio, il muscolo del cuore, in conseguenza all'arresto del flusso sanguigno).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA' INF 30 ASPETTO (*) COLORE (**) Ph 1.2 – 2.5 RESIDUI ALIM. ASSENTI SANGUE ASSENTE ESAME MICROS.
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esecuzione analisi chimico-fisiche e microbiologiche su liquidi organici	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHIMICO-FISICO

(*) **LIEVEMENTE TORBIDO – FILANTE**(**) **INCOLORE – CITRINO PALLIDO**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO ASCITICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA' ASPETTO COLORE Ph COAGULAZIONE PESO SPECIFICO RIVALTA GLUCOSIO PROTEINE ES. MICROSCOPICO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La differenza di concentrazione dell'albumina tra siero e ascite è correlata con la pressione portale. Differenze > 1.1 g/dL sono indice di ipertensione portale. Altri dosaggi sono eseguibili previo accordo con il Laboratorio.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHIMICO-FISICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO COLECISTI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA' ASPETTO COLORE Ph COAGULAZIONE PESO SPECIFICO RIVALTA GLUCOSIO PROTEINE ES. MICROSCOPICO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esecuzione analisi chimico-fisiche e microbiologiche su liquido da colecisti.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHIMICO-FISICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO DA DRENAGGIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esecuzione analisi chimico-fisiche e microbiologiche su liquidi da drenaggio.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHIMICO-FISICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO PLEURICO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA' ASPETTO COLORE Ph COAGULAZIONE PESO SPECIFICO RIVALTA GLUCOSIO PROTEINE ES. MICROSCOPICO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Refertazione di: aspetto, colore, proteine, leucociti. Altri dosaggi sono eseguibili previo accordo con il Laboratorio.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CHIMICO-FISICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO SEMINALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA' 1.5 – 6 mL ASPETTO LATTESCENTE COLORE CREMOSO OMOGENEIZZ. COMPL. DOPO ½ h VISCOSITA' NORMALE Ph 7.2 – 8.0 MARKERS F.PROS. CITRATO 2 – 6 mg/mL MARKERS V. SEM. FRUTTOSIO 1.5 – 5 mg/mL C. SPERMATOZOI 20 – 200 MILIONI/mL MORFOLOGIA NORMALI SUP 60% ANORMALI MOBILITA' SUP. 50% ALLA 1 h DOPO 1 h A 25 °C DOPO 2 h A 25 °C DOPO 3 h A 25 °C DOPO 4 h A 25 °C ES. MICROSC. CONCLUSIONI
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame di valutazione della fertilità maschile.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	CHIMICO-FISICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LIQUIDO SINOVIALE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	QUANTITA'	INF. 1 mL
	ASPETTO	CHIARO
	COLORE	GIALLO
	VISCOSITA'	ELEVATA
	COAGULAZIONE	ASSENTE
	Ph	NEUTRO
	GLUCOSIO	60 – 110 mg/dL
	PROTEINE	1.00 – 3.00 g/dL
	REUMA TEST	NEGATIVO
	ANA TEST	NEGATIVO
	ACIDO URICO	5.0 – 8.0 mg/dL
	ES. MICROSC.	
	CELL. NUCL. TOT.	200 – 600 mmc
	POLIMORFONUCL.	0 – 20 %
	MONONUCLEATI	21 – 80 %
	EMAZIE	
	CRISTALLI	ASSENTI
UNITA' DI MISURA		
TIPO DI PRELIEVO		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esecuzione analisi chimico-fisiche e microbiologiche su liquidi sinoviali.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	CHIMICO-FISICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	LITIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.60 – 1.20
UNITA' DI MISURA	mM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Litio carbonato e' utilizzato come agente psicoattivo nella terapia dei disordini maniaco-depressivi. La terapia con litio va monitorizzate giornalmente fino al momento in cui non si stabilisce la corretta dose. I livelli di litio si riducono di circa la meta' ogni giorno senza terapia. I segni di tossicita' sono preceduti da sintomi quali letargia, secchezza delle fauci, tremore, dolori muscolari, disartria, anoressia, vomito, diarrea. La somministrazione cronica di litio puo' avere un effetto gozzigeno.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MAGNESIO	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	1.3 – 2.2
	60 – 90 ANNI	1.3 – 2.0
	SUP. 90 ANNI	1.4 – 1.9
	BAMBINI	
	0 – 6 ANNI	1.4 – 1.9
	6 – 12 ANNI	1.4 – 1.7
	12 – 20 ANNI	1.4 – 1.8
UNITA' DI MISURA	mEq/L	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Magnesio viene assorbito a livello del primo tratto dell'intestino tenue ed eliminato per via renale. Nel sangue è contenuto nei globuli rossi e nel plasma. È aumentato per insufficienza renale acuta, insufficienza renale cronica, pielonefrite cronica, glomerulonefriti croniche, ipertensione maligna, iperparatiroidismo, morbo di Addison. È diminuito per ridotta introduzione, ridotto assorbimento, aumentata perdita per via renale, ipertiroidismo, gravidanza.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	COLORIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MAGNESIURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	6 – 10
UNITA' DI MISURA	mEq/24h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5 cc HCl conc. 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Magnesio viene assorbito a livello del primo tratto dell'intestino tenue ed eliminato per via renale. Nel sangue è contenuto nei globuli rossi e nel plasma. È aumentato per insufficienza renale acuta, insufficienza renale cronica, pielonefrite cronica, glomerulonefriti croniche, ipertensione maligna, iperparatiroidismo, morbo di Addison. È diminuito per ridotta introduzione, ridotto assorbimento, aumentata perdita per via renale, ipertiroidismo, gravidanza.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA AL MAGNESIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MANTOUX
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Con questa metodica si valuta la ipersensibilità cellulare mediata da antigeni di Mycobacterium tuberculosis dopo iniezione intradermica di Derivato Proteico Purificato (PPD) di Mycobacterium tuberculosis.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	RISCONTRO VISIVO FENOMENI IPERSENSIBILITA'

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MARKERS EPATITE B + A
	ANTIGENE HbeAg (Epat B) Ac.anti-HBs (Epat B) Ac.anti-HBc (Epat B) Ac.anti-HBc IgM (Epat B) Ac.anti-HBe (Epat B) Ac.anti-HAV Ig (Epat A) Ac.anti-HAV IgM (Epat A)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1 NON REATTIVO SUP, O = A 1 REATTIVO SOLO PER Ac.anti-HBs INF. 10 NON REATTIVO SUP. 10 REATTIVO
UNITA' DI MISURA	INDICE PER Ac.anti-HBs IU/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO  E PLASMA LITIO EPARINA 
STRUMENTO	COBAS 6000 E SERVICE ESTERNO
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli Anti-HBc (anticorpi contro l'antigene del core della particella di Dane) compaiono immediatamente dopo la comparsa di anticorpi anti HBsAg (circa 10-14 giorni dall'insorgenza della epatite B). Il loro titolo aumenta rapidamente nel tempo e persiste anche dopo la scomparsa degli anticorpi anti HBsAg. Durante la "fase finestra" dell'infezione, fase che precede la comparsa degli anticorpi anti-HBs ed in cui non sono piu' rilevabili	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE

ANALISI DI LABORATORIO

gli anticorpi anti HBsAg, gli anticorpi anti-HBc possono essere il solo indicatore sierologico di infezione.

Il Virus dell'Epatite A e' uno dei sei virus (A, B, C, D, E, G) in grado di causare un'epatite. La trasmissione avviene bevendo acqua o mangiando cibo contaminato con materia fecale contenente il virus. Molluschi contaminati sono una sorgente frequente di infezione. Altre sorgenti di infezione sono il contatto diretto con una persona infettata e la contaminazione con aghi usati. Come per le altre epatiti, una persona infettata con l'epatite A puo' non avere nessun sintomo. I sintomi piu' comuni ricordano l'influenza. Questi includono fatica, vomito, dolore nell'area epatica, urine scure e febbre. I tests di funzionalita' epatica, spesso molto elevati, confermeranno la diagnosi. La maggior parte delle persone guarisce entro i sei mesi. Non vi e' nessun specifico trattamento per l'epatite A. La maggior parte dei pazienti va tenuta a riposo da una a quattro settimane dopo la diagnosi. Anticorpi IgM appaiono precocemente e scompaiono nel giro di poche settimane rappresentando quindi un marker di infezione acuta. In un secondo momento compaiono anticorpi IgG che persistono tutta la vita e conferiscono l'immunita' alla malattia.

Da poco tempo e' disponibile in Italia il vaccino per l'epatite A.

TEMPO DI ESECUZIONE**UN GIORNO****METODO****ELETTROCHEMILUMINESCENZA**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	METADONE NELLE URINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 100
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il metadone dura circa una settimana nelle urine dall'ultima assunzione. E' un farmaco che si utilizza su prescrizione, ma talvolta anche illegalmente.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	IMMUNOCHEMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	METAEMOGLOBINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.4 – 1.5
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	ABL 90 FLEX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Nella Metemoglobina l'anello tetrapirrolico contiene l'atomo di ferro allo stato ferrico (Fe ⁺⁺⁺) invece che allo stato ferroso (Fe ⁺⁺) come nella Emoglobina. In questa condizione la molecola non lega più ossigeno nel sangue e non lo trasporta ai tessuti causando cianosi. L'ossidazione può avvenire per azione diretta di alcune molecole tossiche (permanganati, esacianoferrati, nitrati, anilina, derivati del benzene e del fenolo) o per difetti congeniti (difetto di metemoglobin-reduttasi).	VEDI SCHEDA MACCHINA ABL 90 FLEX ROUT. O POCT ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 2 MINUTI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	METANFETAMINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 500
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Le metanfetamine sono delle droghe facilmente sintetizzabili in laboratorio, agiscono sul sistema nervoso e creano assuefazione.</p> <p>Le metanfetamine sono una sottospecie di anfetamine alterate chimicamente. L'anfetamina, usata anni or sono come broncodilatatore, presenta una struttura simile a quella delle metanfetamine, tuttavia queste ultime risultano più potenti e dannose.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	IMMUNOCHEMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	METILETILKETONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ASSENTE (POPOL. GENERALE) INF. 2 (SOGGETTI ESPOSTI)
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il metiletilchetone è irritante per gli occhi. L'intossicazione da metiletilchetone può portare a conseguenze più o meno gravi, tra cui polineuropatia.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	GASCROMATOLOGRAFIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MICROALBUMINURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 20
UNITA' DI MISURA	mg/g di creatinina
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Per microalbuminuria si indica un aumento di eliminazione di albumina nelle urine, che è ancora inferiore alla quantità che si può rivelare con l'esame urine standard. Non è una differente forma di albumina. La microalbuminuria si rileva molto prima che si manifesti una proteinuria accompagnata da segni clinici. Il test, che permette di ricercare basse concentrazioni di albumina nelle urine, fa parte degli esami di routine per il monitoraggio del diabete mellito. La prima manifestazione di un deterioramento della funzione renale nel diabete è un aumento della microalbuminuria che, in questo stadio, può essere trattato per prevenire la progressione a insufficienza renale.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MIDOLLO OSSEO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	PUNTATO MIDOLLARE
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame citologico dell'aspirato midollare.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MIOGLOBINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	28 - 72 UOMINI 25 - 58 DONNE
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO O PLASMA LITIO EPARINA PROVETTA TAPPO BRUNO O VERDE 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La mioglobina è la proteina che lega l'ossigeno nel citoplasma delle cellule muscolari scheletriche e cardiache. Il suo aumento nel siero è secondario a necrosi sia del muscolo scheletrico che cardiaco e quindi: traumi, convulsioni, rabdomiolisi, miopatie infiammatorie, ustioni, shock elettrico, esercizio fisico. E' un indicatore non specifico dell'infarto miocardico e deve essere accompagnata da un altro marcatore cardio-specifico come la troponina cardiaca (vedi); l'aumento nel siero è precoce (1-4 ore dall'insorgenza del dolore) e ritorna alla normalità entro le 24 ore. E' escreta nelle urine. La sua concentrazione nel siero dipende dalla massa corporea, dalla razza e dalla età.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 30 MINUTI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	M.N.I. TEST
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Monotest viene usato come esame di screening nella diagnosi di mononucleosi infettiva da EBV. Per la conferma diagnostica e' opportuno ricorrere alla determinazione degli anticorpi specifici. Il test necessita di controlli ripetuti perche' solo nel 60% dei casi sono presenti anticorpi nella seconda settimana di malattia. Puo' rimanere positivo per 3-6 mesi dall'inizio dei primi sintomi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	AGGLUTINAZIO. SU VETRINO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MTHFR C677T / A1298C
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ALLELE1 – ALLELE 2 NON MUTATI
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gene che fa' parte del pannello per lo studio delle trombofilie ereditarie.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	PCR

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	MUSK ANTICORPI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.0 – 0.4
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La ricerca di anticorpi anti Musk, in aggiunta agli anticorpi anti recettore dell'acetilcolina (anti AChR), può essere di aiuto nella diagnosi di miastenia gravis.</p> <p>La patogenesi della miastenia gravis è da ricondursi ad un attacco autoimmune anticorpo-mediato. Nella maggior parte dei casi gli autoanticorpi sono diretti contro il recettore dell'acetilcolina, ma secondo i dati più recenti, circa il 25%-47% dei miastenici negativi per anticorpi anti AChR sarebbe anti MuSK positivo (Hoch W et al., 2001).</p> <p>In particolare, la presenza di anticorpi anti MuSK è stata dimostrata nelle forme di Miastenia cosiddette oculo-bulbari (A. Vincent Nature Medicin 2001).</p> <p>MuSK è una proteina recettoriale tirosin-chinasi transmembrana, localizzata a livello della giunzione neuromuscolare sulla membrana postsinaptica, che svolge un ruolo importante nell'aggregazione dei recettori nicotinici dell'acetilcolina. Le caratteristiche cliniche dei pazienti MuSK positivi possono differire dai pazienti miastenici senza anticorpi anti-MuSK: sintomi bulbari sono significativamente più comuni al momento della comparsa della malattia e più comunemente presentano debolezza degli estensori del collo, spalle, o dei muscoli respiratori.</p> <p>Sebbene questa malattia sia da considerarsi tuttora una malattia rara (circa 100-200 casi per milione di abitanti), negli ultimi anni risulta aumentata, molto probabilmente grazie alle migliori capacità diagnostiche e terapeutiche e all'aumento della longevità della popolazione generale.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRENTA GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	NICHEL
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 2.00
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' allergia al nichel è una forma allergica molto diffusa. I sintomi dell' allergia al nichel variano da persona a persona in base al livello (grado) di intolleranza al nichel e possono essere molto diversi. Inoltre, i sintomi dell' allergia al nichel si accentuano soprattutto durante l' estate e nelle zone in cui il clima è caldo-umido: la sudorazione favorisce il rilascio del nichel nella pelle. I sintomi più comuni e più diffusi dell' allergia al nichel sono quelli della dermatite da contatto: prurito diffuso, piccole vescicole, orticaria e desquamazione. In questi casi l' allergia al nichel si manifesta con tutti i sintomi tipici della dermatite da contatto causata dal nichel. Le zone del corpo più colpite dalla dermatite da contatto al nichel sono: mani, viso, braccia e gambe.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	NICHEL URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	(POPOLAZIONE GENER.) INF 2.0 (SOGGETTI ESPOSTI) INF 30 (TOLLERABILE)
UNITA' DI MISURA	ug/gr CREATININA
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Misura del grado di esposizione di lavoratori operanti nel settore galvanotecnico.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	NORMETANEFRINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.01 – 1.60
UNITA' DI MISURA	uM/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5 MI HCl conc. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le metanefrine e nor-metanefrine sono dei metaboliti inattivi delle catecolamine, un gruppo di ormoni prodotti nel sistema nervoso centrale e nella midollare (porzione centrale) del surrene. Le catecolamine sono rilasciate in circolo in risposta ad uno stress fisico o emotivo; aiutano a trasmettere impulsi nervosi nel cervello, a stimolare la gluconeogenesi e il rilascio di acidi grassi (per energia), a dilatare i bronchioli e a dilatare le pupille. Dopo aver espletato la loro attività, le catecolamine vengono metabolizzate nei composti non attivi; entrambi (ormoni e loro metaboliti) vengono escreti nelle urine. Normalmente sia metanefrina che nor-metanefrina sono presenti nelle urine in basse concentrazioni che possono aumentare per breve tempo quando l'organismo è sottoposto a situazioni di stress. Vi sono alcuni tumori, come il feocromocitoma (tumore della ghiandola surrenale) e altri tumori neuroendocrini, che possono produrre elevate quantità di catecolamine, portando quindi ad un aumento della concentrazione sia delle catecolamine sia dei loro metaboliti nel sangue e nelle urine. Il dosaggio delle metanefrine urinarie è quindi utilizzato principalmente come ausilio nella diagnosi di feocromocitoma, oppure come monitoraggio dell'efficacia della terapia, dopo che il tumore è stato rimosso.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	UNDICI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO COLORIM.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	NUMERO DI DIBUCAINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	OMOZIGOTI NORMALI : 70 – 90 ETEROZIGOTI : 30 – 70 OMOZIGOTI : 0 – 20
UNITA' DI MISURA	DIB %
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Numero di Dibucaina : Varianti genetiche della colinesterasi sono in grado di provocare depressione respiratoria in individui con un normale livello sierico dell'enzima. In questi pazienti, testando l'attivita' colinesterasica in presenza di un suo inibitore naturale, il cloridrato di dibucaina, si e' visto che l'enzima conserva quasi invariabilmente la sua attivita'. La determinazione di questo parametro e' essenziale per un corretta valutazione del rischio operatorio.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLORIMETRICO CINETICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	N.S.E.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	15.7 – 17.0
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO (*) 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' NSE (Enolasi) è un enzima glicolitico citoplasmatico. E' un marker tumorale utilizzato nella stadiazione, l'individuazione di recidive e monitoraggio di terapie dei pazienti con carcinoma polmonare a piccole cellule. Può essere presente anche nei tumori midollari della tiroide.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

(*) Centrifugare entro 1 ora dal prelievo. Se non inviato in giornata sierare e congelare a -20°C

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	OMOCISTEINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4 – 13
UNITA' DI MISURA	umoli/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Fattore di rischio per le patologie cardiovascolari e per i difetti del tubo neurale. L'esame viene eseguito anche con carico di metionina.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ORMONE ANTI MULLERIANO																		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	<table> <tr> <td>UOMO</td> <td>5.50 – 103.00</td> </tr> <tr> <td>DONNA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>20 – 24 ANNI</td> <td>8.71 – 83.60</td> </tr> <tr> <td>25 – 29 ANNI</td> <td>6.35 – 7.30</td> </tr> <tr> <td>30 – 34 ANNI</td> <td>4.11 – 58.00</td> </tr> <tr> <td>35 – 39 ANNI</td> <td>1.05 – 53.50</td> </tr> <tr> <td>40 – 44 ANNI</td> <td>0.19 – 39.10</td> </tr> <tr> <td>45 – 50 ANNI</td> <td>0.07 – 19.30</td> </tr> <tr> <td>OVAIO POLICISTICO</td> <td>13.30 – 135.00</td> </tr> </table>	UOMO	5.50 – 103.00	DONNA		20 – 24 ANNI	8.71 – 83.60	25 – 29 ANNI	6.35 – 7.30	30 – 34 ANNI	4.11 – 58.00	35 – 39 ANNI	1.05 – 53.50	40 – 44 ANNI	0.19 – 39.10	45 – 50 ANNI	0.07 – 19.30	OVAIO POLICISTICO	13.30 – 135.00
UOMO	5.50 – 103.00																		
DONNA																			
20 – 24 ANNI	8.71 – 83.60																		
25 – 29 ANNI	6.35 – 7.30																		
30 – 34 ANNI	4.11 – 58.00																		
35 – 39 ANNI	1.05 – 53.50																		
40 – 44 ANNI	0.19 – 39.10																		
45 – 50 ANNI	0.07 – 19.30																		
OVAIO POLICISTICO	13.30 – 135.00																		
UNITA' DI MISURA	pM/L																		
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 																		
STRUMENTO																			
CONTROLLI DA EFFETTUARE																			
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Ormone Antimulleriano (AMH) funge da regolatore della folliculogenesi nell'ovaio femminile. Il dosaggio sierico dell'AMH è stato proposto come test di riserva ovarica: il suo decrescere a livelli minimali si correla ad un ridotto numero di follicoli ovarici, mentre un suo abnorme aumento si correla ad un eccesso di follicoli a stadio maturativo precocissimo, come nella Sindrome dell'Ovaio Policistico (PCOS) . A differenza di altri test di riserva ovarica, come l'FHS e l'estradiolo, che devono essere dosati nei primissimi giorni del ciclo, l'AMH rimane costante durante tutte le fasi del ciclo mestruale, ed in gravidanza, potendosi pertanto misurare in qualunque momento.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.																		
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI																		
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA																		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	OSMOLARITA' PLASMATICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	280 – 300 (UOMINI) 275 – 295 (DONNE)
UNITA' DI MISURA	mOsm/Kg
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'osmolarità plasmatica dipende dalla concentrazione di elettroliti, di molecole di glucosio e di urea. L'ormone principale regolatore dell'osmolarità è l'ADH, la cui produzione aumenta quando l'osmolarità aumenta. L'effetto di questo ormone è di aumentare il riassorbimento dell'acqua da parte dei tubuli distali del rene.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CALCOLO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	OSMOLARITA' URINARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	150 - 1150
UNITA' DI MISURA	MOsm/Kg
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame usato nella valutazione del diabete insipido.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	CALCOLO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	OSSALURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	10 - 40
UNITA' DI MISURA	mg/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + 5cc di HCl conc. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'iperossaluria ha nella maggior parte dei casi un'origine alimentare legata all'eccessiva introduzione di vitamina C, per cui, nei soggetti con calcolosi, può essere evitata limitando l'ingestione di frutta, verdura, bevande e integratori che contengano alte dosi di tale sostanza. Tra questi: birra scura, tè, cacao, marmellate, melanzane, porri, fagioli, cavolo, cetrioli, peperoni, sedano, spinaci, frutti di bosco, germi di grano e di crusca. Altro presidio utile è l'introduzione di grandi quantità di acqua, al di fuori dei pasti e prima di andare a dormire. È stato anche dimostrato che gli acidi grassi introdotti con gli alimenti e i sali biliari aumentano la permeabilità del colon agli ossalati, per cui è consigliabile un dieta magra.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ENZIMATICO COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	OSTEOCALCINA	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 18 – 29 ANNI 30 – 50 ANNI SUP. 50 ANNI DONNE PREMENOP AUS. POSTMENOP AU. PAZ. CON OSTEOP.	24 – 70 14 – 42 14 – 46 11 – 43 15 – 46 13 – 48
UNITA' DI MISURA	ng/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'osteocalcina viene sintetizzata nell'osso dagli osteoblasti ed e' la principale proteina della matrice ossea. Presenta un'elevata affinita' di legame per l'idrossiapatite. Solo una piccola percentuale pari allo 0,01% e' presente a livello plasmatico.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI	
METODO	ELETTRCHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PTH (PARATORMONE)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	14.9 – 56.9
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Paratormone (PTH) svolge un ruolo fondamentale nel mantenimento della omeostasi del calcio e rappresenta un indice fondamentale per un corretto studio del metabolismo fosfo-calcico. Il PTH e' elevato nell'insufficienza renale. Nell'ipoparatiroidismo primario od in seguito a tireoidectomia totale o laringectomia sono presenti bassi valori del PTH. Livelli diminuiti sono presenti anche nell'iperalcemia idiopatica infantile, nelle gravi tireotossicosi, nelle metastasi ossee, nel mieloma, per eccesso di vitamina D (pseudoipoparatiroidismi secondari).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PAROTITE Ac IgG e IgM	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	INF. 0.9
	DUBBIO	0.9 – 1.1
	POSITIVO	SUP. 1.1
UNITA' DI MISURA	INDEX	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
La parotite è un'infezione virale che si propaga da persona a persona per mezzo delle gocce degli starnuti o della tosse, di solito inizia con gonfiore di una o più ghiandole parotidiche e dura circa una settimana. Le complicazioni possono essere: meningiti asettiche nel 5 - 15% dei casi, pancreatite (4%), infiammazione dei testicoli (orchite) nel 25 % dei maschi dopo la pubertà e delle ovaie nel 5% della femmine. La parotite è la prima causa di sordità acquisita del bambino si verifica in 3 bambini ogni 100.000 casi di malattia.		
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PEPTIDE C
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1.10 – 4.40 2.70 – 5.60 DOPO GLUCAGONE
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Peptide-C connette la porzione COOH-terminale della catena B con la porzione NH2 terminale della catena A della Pro-insulina. Il dosaggio del peptide C e' utile nei casi di diabete insulino dipendente in quanto il dosaggio dell'insulina prodotta dal paziente non viene alterato dalla quota di insulina esogena. In caso di controllo postoperatorio di eventuali resezioni pancreatiche la presenza di peptide C e' un segno della presenza di residui pancreatici. Nel corso di insulinomi con iperattivita' delle cellule B-pancreatiche si riscontra un aumento dei livelli di peptide C. Il test di soppressione con insulina provoca in questi casi una diminuzione dei livelli del peptide C rispetto al valore iniziale nei soggetti normali, mentre nel caso di pazienti con insulinoma, il valore rimarra' invariato.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PIASTRINE ANTICORPI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ASSENTI
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli anticorpi antiplastrine possono avere un'origine alloimmune o autoimmune. Nel primo caso possono riscontrarsi in corso di piastrinopenia neonatale, con anticorpi rivolti prevalentemente verso l'antigene piastrinico di superficie HPA-1°, oppure nelle forme post-trasfusionali, con presenza di anticorpi rivolti principalmente verso il sistema HLA di classe I. Nelle forme autoimmuni, in particolare nella porpora trombocitopenica idiopatica (PTI), si possono rilevare anticorpi rivolti verso antigeni piastrinici glicoproteici di tipo GPIIb/IIIa e più raramente di tipo GPIb/IX.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	EMOAGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PIOMBO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SOGGETTI ESPOSTI : INF. 60 LAVORATRICI IN ETA' FERTILE INF. 40
UNITA' DI MISURA	ug/dL
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO LITIO EPARINA PROVETTA TAPPO VERDE 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Riflette l'esposizione corrente dopo almeno 3-4 settimane dall'inizio dell'attività lavorativa. Al cessare dell'esposizione diminuisce, inizialmente in modo rapido, con emivita di circa un mese. Successivamente diminuzione più lenta con emivita di cinque anni. Il declino della piombemia dopo cessazione dall'esposizione è correlato anche alla durata dell'esposizione.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PIOMBO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	(POPOLAZIONE GENER.) INF. 20 (LAVORATORI ESPOSTI) INF. 150
UNITA' DI MISURA	ug/gr creatinina
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Aumenta dopo due settimane dall'inizio dell'esposizione; plateau dopo alcune settimane; decresce rapidamente con il cessare dell'esposizione. L'esposizione acuta al piombo può causare encefalopatia, (alterazione funzionale del cervello), forte dolore addominale, vomito, <u>diarrea</u> , coma, colpo aplopettico ed in alcuni casi morte. L'esposizione <u>cronica</u> può causare debolezza, dolore addominale prolungato, <u>anemia</u> , nausea, perdita di peso, stanchezza, cefalea, e perdita della funzione cognitiva, specialmente nei bambini.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PIRUVATOCHINASI ERITROCITARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	41.0 – 152.0
UNITA' DI MISURA	U/gr Hb
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA REFRIG. PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La piruvato-chinasi catalizza la trasformazione del fosfoenolpiruvato in piruvato con formazione di una molecola di ATP, ossia energia necessaria a mantenere l'integrità della membrana ed il gradiente osmotico Na/K rispetto al plasma. La diminuita attività della PK è dovuta ad un difetto quantitativo e comporta lesioni funzionali della membrana: essa diviene più rigida e deformata a tal punto che le emazie sono riconosciute dal sistema mononucleato macrofagico della milza e del fegato, vengono catturate e fagocitate. Un possibile difetto enzimatico è ereditato come carattere autosomico recessivo, per cui la malattia si manifesta unicamente allo stato omozigote (5-20% dell'attività enzimatica normale). Una ridotta attività della PK in questi soggetti si manifesta come anemia emolitica cronica caratterizzata da ittero, splenomegalia, reticolocitosi, litiasi biliare.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ENZIMATICO UV

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 303/442	

ANALITA	PORFIRINE URINARIE TOTALI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 220.00
UNITA' DI MISURA	ug/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h (*) + carbonato sod. 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le Porfirie (dal greco porjura = porpora) sono un gruppo di malattie metaboliche rare, quasi tutte ereditarie, dovute alla diminuita attività di uno degli enzimi della catena biosintetica dell'eme, complessa molecola indispensabile al funzionamento dell'emoglobina. Immaginando il metabolismo come una catena di montaggio: se un elemento (enzima) della catena non funziona in modo ottimale si accumulano i prodotti a monte e di conseguenza, alla fine della catena di montaggio ci sarà una quantità inferiore del prodotto finale. In presenza della patologia si ha un'iperproduzione ed accumulo di porfirine, i metaboliti prodotti ed escreti in eccesso.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUINDICI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFICO COLORIM.

(*) IL CAMPIONE DEVE ESSERE PROCESSATO AL PIU' PRESTO O PROTETTO DALLA LUCE (AVVOLGERE IL CONTENITORE CON CARTA STAGNOLA) E CONGELATO

 CASA DI CURA RIZZO PR 1301 Rev 10 17/01/2022 Pag. 304/442	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
--	---

ANALITA	POTASSIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	3.5 – 5.3
UNITA' DI MISURA	mmol/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Potassio viene assunto con la dieta ed eliminato per via renale sotto il controllo degli ormoni mineraloattivi che favoriscono l'escrezione del potassio ed il riassorbimento del sodio. E' aumentato nell'insufficienza renale acuta e cronica, pielonefrite, disidratazione, vomito, morbo di Addison, emolisi, ustioni, CID, acidosi metabolica e respiratoria, emotrasfusioni. Diminuito nelle alcalosi, tireotossicosi, leucemie, paralisi periodica familiare, iperaldosteronismo primario e secondario, sindrome di Cushing, sindrome di Bartter, ipertensione maligna, sindrome di Liddle, vomito, diarrea, sudorazione profusa, ustioni.	POTENZIOMETRIA INDIRETTA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	POTENZIOMETRIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	POTASSIO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	30 - 90
UNITA' DI MISURA	mmol/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINE DI CONTROLLO TITOLATE
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La determinazione del potassio urinario, in genere richiesta insieme a quella del sodio, avviene su un campione di urine delle 24 ore. Una aumentata escrezione si può avere nell'iperaldosteronismo primario e secondario, nell'alcalosi metabolica ed in trattamenti farmacologici con cortisonici.</p>	POTENZIOMETRIA INDIRETTA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	POTENZIOMETRIA.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PREALBUMINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	20 - 40
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La misura della prealbumina riflette lo stato della nutrizione. Se la prealbumina è bassa, altre proteine e sostanze nel sangue possono essere basse. Se il test mostra che la prealbumina è bassa, la nutrizione probabilmente necessita di essere corretta. Se la prealbumina è veramente bassa, una persona essere considerata malnutrita e necessita immediatamente attenzione medica. Più bassi livelli di prealbumina possono essere visti in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Malattia grave o cronica, come il cancro; • Ipertiroidismo, • Malattia epatica • Serie infezioni, e • Certi disordini digestivi. 	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PRIMIDONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	5.00 – 10.00
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>I primidone e' un farmaco antiepilettico e anticonvulsivante appartenente alla classe chimica dei pirimidinedionie fa parte della prima generazione di antiepilettici di tipo barbiturico. È commercializzato come: <i>Mysoline, Cyral, Liskantin, Mylepsinum, Resimatil, Prysoline, Sertan.</i></p> <p>Ha attività clinica sulle epilessie parziali e generalizzate, tuttavia, con l'avvento della carbamazepina, molto meno sedativa, l'uso del primidone si è molto ridimensionato. Dal 1980 è considerato una valida alternativa alpropranololo nel trattamento del tremore essenziale.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	HPLC

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PRIST (IgE TOTALI)	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1 – 5 ANNI	0 – 60
	6 – 9 ANNI	0 – 90
	10 – 15 ANNI	0 – 200
	ADULTI	0 – 100
UNITA' DI MISURA	UI/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE</p> <p>Le Ige Totali (Prist) costituiscono la quinta classe delle Immunoglobuline. Nei soggetti normali la concentrazione di IgE e' estremamente bassa. Soggetti con patologie allergiche (asma, pollinosi, eczemi) presentano elevate concentrazioni di IgE. Quanto piu' il paziente e' allergico ed e' esposto a piu' allergeni, tanto piu' elevato e' il livello del Prist. Risente del ritmo circadiano e presenta una notevole variabilita' tra un individuo e l'altro. I livelli tendono ad aumentare dalla nascita fino ai 60-65 anni. Non sempre bassi livelli di IgE Totali escludono un'etiologia di tipo allergico. Nel caso infatti di allergie monovalenti e' facile il riscontro di livelli normali di IgE. In questi casi e' indispensabile l'approfondimento con i test per le IgE specifiche (Rast).</p>	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	CHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROCALCITONINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.50
UNITA' DI MISURA	ug/ L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Procalcitonina (PCT) è un peptide aminoacido che funziona come un proormone per la calcitonina nelle cellule C della ghiandola tiroide. I valori normali nel sangue sono < di 0.01 ng/ml. Tale valore aumenta leggermente nelle infezioni virali superando raramente 1 ng/ml, mentre durante le infezioni batteriche i valori si innalzano notevolmente e possono oscillare tra i 20 e 200 ng/ml. E' estremamente sensibile. Il tempo richiesto per il dosaggio è di due ore, mentre vengono richiesti solo 20 micron/l di plasma per determinarne il valore. Ha un costo molto economico Per queste sue caratteristiche viene posto tra i primi e più affidabili markers tra i "reattanti della fase acuta". Si è pensato, così, di proporlo come primo marker anche nelle complicazioni postoperatorie.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROGESTERONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI < 0.05 – 0.149 DONNE F. FOLLICOLARE < 0.050 – 0.193 F. OVULATORIA 0.055 – 4.14 F. LUTEINICA 4.11 – 14.5 MENOPAUSA < 0.05 – 0.126
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Progesterone e' un ormone steroideo prodotto principalmente dal corpo luteo e dalla placenta. Regola le funzioni degli organi sessuali secondari durante il ciclo mestruale. La sua funzione principale consiste nella preparazione dell'utero all'impianto dell'embrione e del suo mantenimento in corso di gravidanza. Il monitoraggio del progesterone durante il ciclo mestruale, permette, insieme con l'estradiolo, di valutare l'ovulazione. Tumori surrenalici o testicolari possono secernere progesterone con un aumento notevole dei livelli plasmatici. Nelle donne in fase fertile i livelli plasmatici di progesterone si modificano in relazione alle fasi del ciclo mestruale.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROTEINA C ANTICOAG.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	61 – 163
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO CENTRIFUGATO (*) PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' una proteina anticoagulante che regola insieme ad altre proteine e fattori il processo della coagulazione. Una diminuzione (carenza) di questa proteina anticoagulante è un fattore di rischio per la trombosi venosa. NB: E' molto importante controllare i valori di questa proteina prima di assumere contraccettivi orali. I contraccettivi orali (estrogeni e progestinici) infatti potrebbero causare in soggetti a rischio trombosi venosa o altri disturbi cardiovascolari arteriosi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CROMOGENICO

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROTEINA C REATTIVA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 5
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Proteina C Reattiva viene sintetizzata dal fegato. Aumenta in relazione al danno tissutale in modo aspecifico ed e' particolarmente utile nella determinazione delle infezioni acute. E' aumentata nel morbo di Crohn e nell'artrite reumatoide.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	TURBIDIMETRICO

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 313/442	

ANALITA	PROTEINA S LIBERA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	DONNE 68 - 132 MASCHI 75 - 144
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Solo il 40% della proteina S presente nel plasma umano (proteina S libera) può svolgere la sua funzione biologica; circa il 60% è strettamente associato alla proteina legante la C4b (complemento) e, pertanto, forma con essa un complesso non presenta alcuna attività di cofattore anticoagulante. Il valore di proteina S è solitamente espresso come percentuale relativa in rapporto al valore di uno standard di plasma normale. Il range di normalità atteso è 55-160%. I valori nei maschi sono più elevati del 10-15% che non nelle femmine. Inoltre, per entrambi i sessi, i valori aumentano con l'età. In presenza di attività ridotta della proteina S, è importante stabilire i livelli plasmatici sia della proteina S libera che della proteina S legata. La diminuzione dei valori, oltre che ad una causa congenita (vale a dire una condizione presente fin dalla nascita), può essere dovuta ad una malattia del fegato, alla sindrome nefrosica (una delle malattie renali più comuni nell'infanzia; si ha una lesione dei glomeruli, le unità funzionali dei reni, cui consegue la perdita di proteine) od alla coagulazione intravasale disseminata (malattia causata da un'alterazione del meccanismo di coagulazione del sangue; in chi ne è affetto, si ha un anomalo consumo di tutte le sostanze che sarebbero necessarie per la coagulazione, che, conseguentemente, non avviene). Ciò, inoltre, è normale in gravidanza ed in caso di terapie ormonali (con estroprogestinici). La mancanza costituisce un fattore di rischio per la trombosi (blocco di un vaso sanguigno provocato da un trombo, che è un ammasso di globuli rossi e/o piastrine).</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOLOGICO

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN
LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROTEINEMIA TOTALE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI	6.6 – 8.7
	1 – 2 ANNI	5.6 – 7.5
	SUP. 3 ANNI	6.0 – 8.0
UNITA' DI MISURA	g/dL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO	
		
STRUMENTO	COBAS 6000	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	<p>VEDI METODICA DITTA</p> <p>PRODUTTRICE ALLEGATA</p> <p>ROUT. O URGENTE A RICHIESTA</p> <p>ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>	
<p>La ricerca delle proteine totali nel sangue serve per valutare la presenza di disturbi metabolici e renali.</p> <p>Valori diminuiti si possono riscontrare nelle seguenti situazioni cliniche: sindrome nefrosica insufficienza renale malnutrizione cronica epatopatie acute e croniche neoplasie febbre infezioni acute traumi interventi chirurgici vomito / diarrea.</p> <p>Valori aumentati si possono riscontrare nelle seguenti situazioni cliniche: disidratazione gammopatie monoclonali e policlonali</p>		
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI	
METODO	COLORIMETRICO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROTIDOGRAMMA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ALBUMINA 60.0 – 72.0 ALFA 1 1.5 – 3.5 ALFA2 7.0 – 12.0 BETA 7.0 – 12.5 GAMMA 7.0 – 16.0
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	FUTURLAB G26
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Elettroforesi delle Proteine Sieriche permette di identificare le albumine, le alfa1-globuline, le alfa2-globuline, le beta-globuline e le gamma-globuline. Variazioni nelle percentuali di tali frazioni sono caratteristiche di diversi stati patologici. L'albumina aumenta nella deidratazione e diminuisce in una ampia varieta' di patologie subacute, subcroniche e croniche, incluse patologie del fegato, renali e gastrointestinali, malnutrizione e cachessia. Le alfa 1 globuline sono aumentate in caso di patologia infiammatoria o neoplastica attiva. Le alfa 2 globuline sono aumentate nelle neoplasie, nella febbre reumatica, nella sindrome nefrosica, nel diabete mellito, in gravidanza. Le gamma globuline comprendono IgG, IgA, IgM, IgD, ed IgE. Una elevazione diffusa policlonale e' segno di un processo immunologico cronico (cirrosi ed epatite cronica attiva), patologie del collagene, patologie infettive, stati infiammatori, neoplasie.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROFORETICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROTIDOGRAMMA URINE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	HYDRASYS SEBIA
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Determinazione delle frazioni proteiche che passano nelle urine per possibili danni renali.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	ELETTROFORETICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PROVE EMOGENICHE	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	T. EMORRA.	0 – 7 MIN
	P. LACCIO	NEGATIVA
	T. COAGUL	6 – 15 MIN
	R. COAGUL	NEGATIVA
UNITA' DI MISURA		
TIPO DI PRELIEVO		
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Insieme di esami svolti per valutare se l' emostasi di un soggetto si svolge in modo corretto. Gli esami possono essere svolti prima di un'operazione chirurgica, o su un soggetto che ha episodi di emorragia . Ogni esame della serie viene svolto per valutare un determinato fattore che interviene nella coagulazione del sangue : la prova del laccio , la conta delle piastrine , la misurazione dei tempi di emorragia e di coagulazione.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE	
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO	
METODO	COAGULATIVO	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PSA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 4
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il PSA (Antigene Prostatico Specifico) e' una glicoproteina presente nel sangue sia in forma libera (free-PSA) che legata alla alfa-1-antichimotripsina. E' presente nel tessuto prostatico normale sia ipertrofico che neoplastico. Ai fini di una corretta valutazione clinica e' interessante valutare il rapporto tra il PSA legato ed il free-PSA che deve essere minore di 13%. Associato ad altri esami strumentali e' un utile test di conferma nel caso di tumori alla prostata. Utile nel follow-up postoperatorio per la determinazione di eventuali recidive o metastasi. Solo di recente e' stato evidenziato un'aumento del PSA in donne che allattano, donne con tumori alla mammella, tumori polmonari ed in misura minore tumori del colon, ovaio, fegato, rene, surreni. Dai primi studi risulterebbe inoltre che l'aumento del PSA nei tumori della mammella puo' essere considerato un segno prognostico favorevole.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	PSA LIBERO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SUP 14
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Free-PSA (Antigene Prostatico Specifico Libero) è una glicoproteina presente nel sangue in forma libera (free-PSA). E' presente nel tessuto prostatico normale sia ipertrofico che neoplastico. Ai fini di una corretta valutazione clinica è interessante valutare il rapporto tra il free-PSA ed il PSA Totale. Il rapporto va considerato dubbio tra 10 e 13, patologico se minore di 10 e segno di un'ipertrofia prostatica benigna se superiore a 13. Associato ad altri esami strumentali è un utile test di conferma nel caso di tumori alla prostata. Utile anche nel follow-up postoperatorio per la determinazione di eventuali recidive o metastasi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	P.T.T.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	24 - 35
UNITA' DI MISURA	SECONDI
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA CITRATO PROVETTA TAPPO AZZURRO 
STRUMENTO	SYSMEX CS 1600
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Tempo di Tromboplastina Parziale (PTT) e' il tempo necessario alla formazione del coagulo di fibrina quando il plasma citrato viene ricalcificato. E' utilizzato per il controllo dell'effetto della terapia con eparina. E' aumentato nell'emofilia A (fattore VIII) e B (fattore X) ed altri difetti di sintesi dei fattori della coagulazione, nelle epatopatie, nei deficit di vitamina K, CID, malattie autoimmuni, paraproteinemie, amiloidosi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGEN. A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 45 MINUTI
METODO	COAGULATIVO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	QUANTIFERON
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.35
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	PROVETTE FORNITE DAL LABORATORIO SERVICE
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La diagnosi e il trattamento dell'infezione tubercolare latente (ITBL) sono considerate indispensabili per il controllo e l'eliminazione della tubercolosi (TB). L'impiego del test cutaneo tubercolinico (TCT intradermoreazione tubercolinica secondo Mantoux) è basato sulla rilevazione in vivo della risposta immunitaria con ipersensibilità ritardata nei confronti del derivato proteico purificato (PPD) del Mycobacterium Tuberculosis (MTB), rilevata misurando il diametro dell'infiltrato cutaneo 48-72 ore dopo l'iniezione intradermica. Questo test ha alcune limitazioni quali: ridotta specificità ridotta sensibilità notevole variabilità inter-operatore legata sia alla esecuzione che alla lettura del test possibili effetti collaterali essendo una somministrazione in vivo. Il QuantiFeron è un test innovativo in vitro, su sangue venoso, che consente la diagnosi dell'infezione da Mycobacterium Tuberculosis. La reazione immunitaria predominante nell'infezione da Mycobacterium Tuberculosis è quella cellulo mediata (CMI), attivata dai linfociti T CD4+ verso antigeni specifici ESAT-6, CFP-10, TB7.7. I linfociti T reagiscono all'infezione producendo citochine tra cui l'interferone-gamma (IFN-γ), considerato il marcatore dell'avvenuta attivazione cellulare da parte dell'antigene specifico del Mycobacterium Tuberculosis. Il test si basa sulla misurazione dell'attività dell'interferone-gamma (IFN-γ), rilasciato dai linfociti del Paziente, che sono stati sensibilizzati in vitro dal Mycobacterium Tuberculosis.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RAME
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	65 - 165
UNITA' DI MISURA	ug/dl
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il rame è un minerale in traccia presente in tutti i tessuti dell'organismo in quantità che vanno dai 75 ai 100 mg. Durante la crescita la percentuale più alta si trova nei tessuti in via di sviluppo. Ha un ruolo nella respirazione perché partecipa alla sintesi dell'emoglobina, la sostanza che nel sangue trasporta l'ossigeno. Partecipa alla produzione del collagene e del neurotrasmettitore noradrenalina. Il rame è anche uno dei più importanti antiossidanti del sangue e previene l'irrancidimento degli acidi grassi polinsaturi e aiuta la membrana cellulare a rimanere sana.</p> <p>Il rame è presente in molti enzimi che scompongono o costruiscono i tessuti dell'organismo. Contribuisce alla conversione dell'aminoacido tirosina in un pigmento scuro (melanina) che colora i capelli e la pelle. Partecipa anche al metabolismo delle proteine e ai processi di cicatrizzazione. Il rame è necessario per la sintesi dei fosfolipidi, sostanze essenziali nella formazione delle membrane protettive della mielina che circondano le fibre nervose. Il rame ha un ruolo nel processo di ossidazione della vitamina C e collabora con questa vitamina alla formazione dell'elastina, una componente fondamentale delle fibre elastiche dei muscoli del corpo. Il rame è necessario per la formazione di una buona struttura ossea. E' necessario anche per la produzione dell'RNA.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	COLORIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RAME URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 60
UNITA' DI MISURA	ug/l
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame di laboratorio eseguito sulle urine. Serve per valutare la presenza di carenza di rame (un metallo indispensabile per il funzionamento di molte proteine) o di tossicità dovuta al suo accumulo. Si riscontra un aumento dei valori nei seguenti casi: infezioni acute e croniche, leucemie (tumori del sangue), tumori della mammella, collagenopatie (malattie caratterizzate dalla degenerazione del tessuto connettivo; la caratteristica principale di queste malattie è che il paziente produce anticorpi diretti contro le proprie strutture, compromettendole), emocromatosi (malattia ereditaria caratterizzata da un aumentato assorbimento del ferro contenuto negli alimenti; determina, pertanto, un progressivo accumulo di ferro nell'organismo). L'aumento è tipico anche della gravidanza. Si riscontra, invece, una diminuzione dei valori in caso di morbo di Wilson (malattia genetica consistente nell'incapacità di eliminare il rame, che, pertanto, si accumula nell'organismo, generando tossicità) e di malassorbimento (riduzione della capacità di assorbimento di una o più sostanze nutritive da parte dell'intestino tenue).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RAST (IgE SPECIFICHE)														
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	<table border="0"> <tr> <td>CLASSE 0</td> <td>0.10 – 0.34 NEG</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 1</td> <td>0.35 – 0.69 SENS</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 2</td> <td>0.70 – 3.49 MOD</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 3</td> <td>3.50 – 17.4 ALTO</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 4</td> <td>17.5 – 52.4 ELEVA.</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 5</td> <td>52.5– 99.9 DIS. EL.</td> </tr> <tr> <td>CLASSE 6</td> <td>SUP 100 MOL. EL.</td> </tr> </table>	CLASSE 0	0.10 – 0.34 NEG	CLASSE 1	0.35 – 0.69 SENS	CLASSE 2	0.70 – 3.49 MOD	CLASSE 3	3.50 – 17.4 ALTO	CLASSE 4	17.5 – 52.4 ELEVA.	CLASSE 5	52.5– 99.9 DIS. EL.	CLASSE 6	SUP 100 MOL. EL.
CLASSE 0	0.10 – 0.34 NEG														
CLASSE 1	0.35 – 0.69 SENS														
CLASSE 2	0.70 – 3.49 MOD														
CLASSE 3	3.50 – 17.4 ALTO														
CLASSE 4	17.5 – 52.4 ELEVA.														
CLASSE 5	52.5– 99.9 DIS. EL.														
CLASSE 6	SUP 100 MOL. EL.														
UNITA' DI MISURA	KUI/L														
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 														
STRUMENTO															
CONTROLLI DA EFFETTUARE															
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le IgE specifiche (RAST) sono di fondamentale importanza per la diagnosi eziologica delle sindromi atopiche, anche se i risultati ottenuti vanno sempre correlati ai dati clinici, anamnestici ed al risultato delle prove allergometriche cutanee.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.														
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI														
METODO	IMMUNOMETRICO														

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	REAZIONE DI WASSERMAN (VDRL, TPHA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	VDRL NEGATIVA TPHA INF 80
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Reazione di Wassermann e' un test diagnostico per la diagnosi di sifilide.	VEDI METODICHE DITTE PRODUTTRICI ALLEGATE ALLE SINGOLE ANALISI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	EMOAGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RECET. SOLUBILE TRANSFER.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	1.71 – 4.13
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Diagnosi differenziale delle anemie da malattia cronica o da deficit di ferro.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RECET. ACETILCOLINA ANTIC.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.50
UNITA' DI MISURA	nM/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La miastenia gravis è una malattia autoimmune neuromuscolare caratterizzata da debolezza muscolare e severa affaticabilità. La debolezza deriva dalla presenza di autoanticorpi, ossia proteine di difesa dell'organismo che per errore attaccando l'organismo stesso, diretti contro specifici bersagli (recettori e proteine) del muscolo ed impedendone così la normale funzione. È fortunatamente una malattia poco comune, che colpisce entrambi i sessi. Non è contagiosa, anche se a volte un neonato nato da madre affetta da MG può mostrare sintomi per un certo periodo, sintomi che comunque scompaiono con il trattamento. La maggior parte dei soggetti colpiti dalla malattia può recuperare un'ottima qualità di vita attraverso la terapia, spesso raggiungendo anche una completa remissione dei sintomi (in alcuni casi con la possibilità di sospendere anche i farmaci). La diagnosi è spesso complessa, perchè i sintomi sono spesso comuni ad altre patologie e condizioni; quando si sospetta questa malattia l'esame di elezione è quello degli anticorpi diretti contro il recettore nicotinico dell'acetilcolina, ossia gli AChR, oggetto della presente scheda. Possiamo immaginare i recettori dell'acetilcolina come dei sensori in grado di rilevare la presenza dell'acetilcolina, un importante molecola neurotrasmettitore; il movimento dei muscoli inizia quando l'impulso nervoso raggiunge l'estremità del nervo, dove stimola il rilascio dell'acetilcolina. La sostanza attraversa la sinapsi (il microscopico spazio vuoto tra l'estremità del nervo e la fibra muscolare) nella giunzione neuromuscolare e quando raggiunge la fibra muscolare, si lega a uno dei tanti recettori dell'acetilcolina e lo attiva, dando origine alla contrazione del muscolo. La presenza degli anticorpi anti AChR impedisce questa trasmissione del messaggio, andando a bloccare i sensori deputati alla rilevazione dell'acetilcolina (recettori) e rendendo quindi più difficile e faticoso il movimento.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEDICI GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RENINA PLASMATICA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.4 – 46.1 (ORTOSTAT.) 2.8 – 39.9 (CLINOSTAT.)
UNITA' DI MISURA	uIU/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA REFRIGER. (*) PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Renina viene sintetizzata dalle cellule iuxtaglomerulari del rene come precursore (pro-renina) privo di attivita' enzimatica. Converte l'angiotensinogeno nell'angiotensina che a sua volta viene convertita nel prodotto biologicamente attivo, l'angiotensina II, in grado di stimolare la secrezione di aldosterone. La renina aumenta nell'ipertensione renovascolare, nel tumore di Wilms, nella sindrome di Robertson-Kihara. Nei casi di aumento della renina ma senza ipertensione arteriosa la causa puo' essere dovuta a carenza di sodio, sindrome nefrosica, sindrome di Bartter. Una diminuzione dell'attivita' reninica plasmatica con ipertensione arteriosa puo' essere presente nel morbo di Conn, nello pseudo iperaldosteronismo primario, nella sindrome di Biglieri ed in alcuni casi di ipertensione arteriosa essenziale. Una diminuzione dei livelli di renina senza ipertensione arteriosa puo' essere presente nei casi di iperaldosteronismo, nella ritenzione idro-salina o ad una ridotta attivita' del sistema nervoso simpatico. In alcuni casi puo' essere utile valutare i cambiamenti dell'attivita reninica plasmatica dopo stimolazione con Furosemide. Nella posizione eretta (ortostatismo) si verifica l'aumento della pressione idrostatica nel distretto venoso che determina un trasferimento di liquidi dal torrente circolatorio allo spazio interstiziale. La diminuzione del volume plasmatico stimola la secrezione di renina che determina vasocostrizione e di aldosterone con conseguente riassorbimento di sodio e di acqua al fine di ripristinare il volume circolante. Nella posizione supina (clinostatismo) i processi sono inversi e si aspettano valori più bassi di renina e di aldosterone plasmatici.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE MESSO IN GHIACCIO E PORTATO IN

LABORATORIO PER LA CENTRIFUGAZIONE IL PIU' VELOCEMENTE POSSIBILE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RETICOLINA (ANTICORPI)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 1:20
UNITA' DI MISURA	FATTORE DI DILUIZIONE
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Questo test rientra nel gruppo di analisi per la diagnosi della malattia celiaca e di altre patologie glutine-sensibili. Vengono rilevati autoanticorpi diretti contro glutine e gliadina, assunti attraverso la dieta, e causano infiammazione a livello intestinale e danno ai tessuti di rivestimento dell'intestino. I pazienti possono mostrare sintomatologie assimilabili anche a malnutrizione e malassorbimento, quali diarrea, debolezza, perdita di peso ingiustificata, dolore e gonfiore addominale, affaticamento, ulcere orali, tendenza al sanguinamento, dolori ossei e articolari, e anemia. Ad oggi questi test di rilevamento degli autoanticorpi hanno sostituito le biopsie intestinali, prima unico metodo di diagnosi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DICIOTTO GIORNI
METODO	IMMUNOFLUORESCENZA IND.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RESIST. OSMOTICHE GLOBUL.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	METODICA MANUALE O LETTORE EUROSPITAL
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Le Resistenze Osmotiche Globulari valutano la resistenza alla lisi delle emazie a soluzioni saline ipotoniche e ipertoniche.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLORIMETRICO O NEFELOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RETICOLOCITI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.5 – 2.0
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I Reticolociti sono emazie di nuova formazione contenenti ancora mitocondri e residui di sostanza basofila di natura ribosomiale. Il numero di reticolociti nel sangue periferico e' un indice di valutazione dell'attivita' eritropoietica midollare.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RETINOL BINDING PROTEIN
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	3.0 – 6.0
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' una proteina deputata al trasporto nel siero della vitamina A. Grazie alle piccole dimensioni è filtrata dai glomeruli e riassorbita dai tubuli. Un suo aumento può essere dovuto a nefrosi, gravidanza, assunzione di contraccettivi, e può verificarsi nell'infanzia. Una sua diminuzione può essere dovuta a ridotta sintesi, malnutrizione, perdita renale (tubulopatia), epatopatia grave, stati fibrinolitici, CID.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEI GIORNI
METODO	NEFELOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RETRAZIONE DEL COAGULO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	PRESENTE
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA E' il tempo necessario perché si formi un coagulo. Il valore normale è compreso tra 6 e 12 minuti. Valori maggiori o minori indicano malattie della coagulazione (coagulopatie).	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COAGULATIVO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	REUMA TEST
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 – 14
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Fattore Reumatoide e' una immunoglobulina, normalmente di classe IgM, in grado di reagire con determinati antigenici del frammento Fc di IgG autologhe, isologhe ed eterologhe. E' positivo nell'artrite reumatoide, sindrome di Sjogren, LES, sclerodermia, connettiviti, neoplasie, negli anziani, nelle epatopatie croniche attive.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA MICOPLASMA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame colturale.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA NEISSERIA COLTURA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame colturale.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA PARASSITI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'analisi permette la diagnosi di parassitosi intestinale. In questo caso si riconosce la presenza nel campione di feci di cisti e/o trofozoiti di protozoi, di uova di elminti o delle loro larve mediante esame microscopico dopo concentrazione ed arricchimento. Per la diagnosi è consigliabile esaminare almeno tre campioni di feci raccolti in giorni diversi.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA CHLAMYDIA TRACHOMATIS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVA
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	TAMPONE VAGINALE ED URETRALE 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La clamidia è un'infezione batterica causata da un microorganismo, Chlamydia trachomatis, trasmesso sia attraverso rapporti sessuali vaginali, anali o orali che per via materno-fetale. Negli adulti, la clamidia comporta generalmente manifestazioni sintomatiche piuttosto leggere, limitate perlopiù a qualche perdita vaginale anomala o ad una sensazione di fastidio e prurito ai genitali . Spesso il decorso è addirittura asintomatico, tanto da passare inosservato alla persona che ne è stata colpita. Questa sua caratteristica ha portato ad identificare la clamidia come una "infezione a trasmissione sessuale silenziosa". Nonostante ciò, non va assolutamente presa alla leggera, poiché in alcuni casi perde la sua caratteristica "bonarietà" e diventa causa di seri danni all'apparato riproduttivo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA PLASMODIUMN MALARIAE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I plasmodi della malaria, sono parassiti unicellulari appartenenti al genere Plasmodium, sono trasmessi all'uomo da alcune specie di zanzare del genere Anopheles. La zanzara non è però di per sé infettante; per trasmettere i parassiti all'uomo deve a sua volta essersi infettata pungendo un individuo malato. Il suo ruolo è dunque quello di vettore, ossia di trasportatore biologico di plasmodi da una persona infetta all'altra.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA ROTAVIRUS ED ADENOVIRUS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVA
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Adenovirus è un virus che entra nell'organismo attraverso le vie respiratorie e che può essere causa di tonsillite, tracheite, bronchite, broncopolmonite. Il rotavirus può causare gastroenteriti nei bambini dai 3 ai 15 mesi di età. La maggior parte dei bambini viene esposta al virus entro i due anni. L'infezione da rotavirus si manifesta con vomito e diarrea liquida per un periodo che va dai 3 agli 8 giorni, insieme a febbre e dolori addominali. Il rotavirus può anche infettare adulti in stretto contatto con bambini infetti, anche se i sintomi negli adulti sono più lievi. I sintomi dell'infezione da rotavirus appaiono tra 1 e 2 giorni dall'esposizione. Le infezioni da rotavirus sono più comuni tra Novembre ed Aprile.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	AGGLUTINAZIONE PASSIVA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA TOSSINA A & B CLOSTRIDIUM DIFFICILE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	CONTROLLO PROCEDURALE INTERNO INCLUSO NEL TEST
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Clostridium difficile è un batterio Gram positivo che fa parte della normale flora intestinale. Produce due tossine che provocano diarrea e danneggiano le cellule intestinali. In una persona sana l'azione tossica di questo batterio è tenuta sotto controllo da altri batteri della flora intestinale, ma durante terapie antibiotiche prolungate questo controllo viene meno e l'organismo può andare incontro a infezioni gastrointestinali di vario tipo (diarree e coliti).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOLOGICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	RICERCA SANGUE OCCULTO FECI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 99
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	FECI 
STRUMENTO	OC-SENSOR micro
CONTROLLI DA EFFETTUARE	CONTROLLO BASSO E ALTO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Sangue Occulto nelle feci va eseguito per dimostrare un'eventuale perdita di sangue dal tratto digerente.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOLOGICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SACCHAROMYCES CEREVISIAE IgG e IgA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO : INF. 20.0 DUBBIO : 20.1 – 24.9 POSITIVO : SUP. 25.0
UNITA' DI MISURA	UA
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Gli anticorpi anti Saccharomyces Cerevisiae (ASCA) di classe IgA e IgG sono marcatori sierologici delle malattie infiammatorie croniche intestinali in particolare sono un marker per il Morbo di Crohn. Gli ASCA (IgA e IgG) hanno una specificità del 95% per la diagnosi del Morbo di Chron.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	ELISA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SCOTCH TEST
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Enterobius vermicularis è un parassita intestinale cosmopolita e frequente soprattutto nelle comunità infantili. In seguito all'infestazione (ingestione di uova) si ha maturazione del verme che si localizza a livello dell'intestino cieco. Nello stadio maturo il verme femmina durante la notte abbandona l'intestino cieco e migra verso l'apertura anale dove depone le uova. La sintomatologia prevalente è prurito anale provocato dal movimento del verme femmina. Nei bambini è frequente la reinfestazione per trasporto delle uova dall'ano alla bocca (grattamento zona perianale per alleviare il prurito).	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SELENIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 150
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN LITIO EPARINA PROVETTA TAPPO VERDE 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il selenio è un minerale essenziale che si trova in quantità minime nell'organismo. Le sue proprietà fisiche sono molto simili a quelle dello zolfo. Il selenio è una delle sostanze essenziali per il corpo che può essere usata per la prevenzione di molte malattie tra le quali: il cancro, l'arteriosclerosi, l'infarto, la cirrosi, l'artrite e l'enfisema. Il minerale esiste sotto forma di selenite di sodio inorganico, selenato di sodio e selenio organico. Il selenio lavora da solo o in sinergia con gli enzimi. E' un antiossidante naturale che svolge la sua azione protettiva nei confronti dei radicali liberi e conserva l'elasticità dei tessuti che tendono a perderla a causa dell'invecchiamento. Il selenio svolge questa sua funzione ritardando l'ossidazione degli acidi grassi polinsaturi che influiscono sui cambiamenti della produzione e dei recettori ormonali. Tutte le malattie legate all'invecchiamento sono influenzate dall'azione del selenio. L'assunzione di dosi equilibrate di selenio è molto importante perché la sua azione è legata al benessere fisico e ad una maggiore durata della vita.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SELENIO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 100
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Selenio (vedi).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SEROTONINA URINARIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.3 – 1.3
UNITA' DI MISURA	uM/24h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h + HCl 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Acido 5-idrossindoloacetico (5-HIAA) urinario rappresenta il principale metabolita della serotonina, una amina derivante dal triptofano. La serotonina viene prodotta in eccesso dalla maggior parte dei tumori carcinoidi in particolare quelli produttori la sindrome carcinoide con flushing, epatomegalia, diarrea, broncospasmo e cardiopatia. Tumori carcinoidi possono portare ad un incremento nella secrezione di triptofano, 5 idrossitriptofano ed istamina, oltre che serotonina. Questi tumori del sistema enterocromaffine (apudomi) possono intervenire nel contesto di una sindrome neoplastica endocrina multipla (MEN) tipo 1 o 2. Occasionalmente possono secernere altre sostanze tipo ACTH, gastrina, insulina, VIP e calcitonina. Nei casi di tumore carcinoide non metastatizzato ed in pazienti con la sindrome ma senza diarrea, l'acido 5-HIAA puo' essere normale.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DICIOTTO GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SODIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	136 - 148
UNITA' DI MISURA	mmol/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'abitudine di salare le pietanze porta ad introdurre quantità eccessive di sodio. Ricordiamo, a tal proposito, che ogni grammo di sale da cucina contiene mediamente 0,4 g di sodio. In caso di sovradosaggio cronico, questo minerale sembra giocare un ruolo importante nell'insorgenza dell'ipertensione, ma anche, in misura inferiore, dell'osteoporosi (aumenta l'escrezione renale di calcio). Il meccanismo attraverso cui il sodio induce uno stato ipertensivo non è ancora stato completamente chiarito, ma è noto che un suo eccessivo consumo, tipico delle società industrializzate, provoca un aumento della pressione arteriosa con l'avanzare dell'età. Il rischio di andare in contro a tale malattia aumenta ulteriormente se la dieta è allo stesso tempo ricca di sodio e carente di potassio, un minerale presente nella frutta (sia fresca che secca) e nelle verdure. Restrizioni sodiche, ottenute attraverso una dieta priva di sale aggiunto o con la sua sostituzione con sali dietetici iposodici, sono spesso prescritte ai pazienti ipertesi. D'altra parte, è bene sottolineare che una guerra spietata contro il sodio non trova molte giustificazioni in ambito preventivo. Nonostante sia importante ridurre l'aggiunta di sale agli alimenti, già dall'età pediatrica per educare il palato del bambino, un allontanamento cronico del	POTENZIOMETRIA INDIRETTA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE

ANALISI DI LABORATORIO

sale dalla propria tavola potrebbe avere risvolti negativi, soprattutto per chi pratica sport. Se le perdite di sali durante l'attività fisica non vengono ripristinate tramite il consumo di bevande isotoniche, il rischio di iponatremia può infatti diventare concreto. In particolare, quando le perdite di liquidi vengono colmate bevendo in abbondanza le tanto pubblicizzare acque povere di sodio (generalmente a basso residuo fisso), il sangue aumenta di volume andando a diluire ancor di più le già ridotte concentrazioni ematiche di sodio. Il risultato di tale comportamento, tipico dell'intossicazione da acqua, può essere molto grave ed addirittura letale. Esempio è il caso di un'atleta morta per encefalopatia iponatriemica durante la maratona di Boston dopo avere bevuto 15 litri di liquidi durante le 5-6 ore di gara.

Oltre al rischio di una carenza di sodio, l'allontanamento cronico del sale dalla propria alimentazione può portare a deficit di iodio (che sono stati in gran parte risolti aggiungendo questo minerale al sale da cucina).

TEMPO DI ESECUZIONE**UN GIORNO O 45 MINUTI****METODO****POTENZIOMETRIA**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SODIO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	40 - 220
UNITA' DI MISURA	mmol/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Un suo aumento può essere dovuto ad aumentata escrezione urinaria, terapia diuretica, morbo di Addison, ipoaldosteronismo, nefropatie croniche con acidosi, coma diabetico, insufficienza renale acuta (fase poliurica). Una sua diminuzione può essere dovuta a ridotta introduzione, aumentata perdita gastrointestinale, vomito, diarrea, fistole, derivazioni esterne, resine a scambio ionico, aumentata perdita per via cutanea, sudorazione profusa, ustioni estese, mucoviscidosi, toracentesi e paracentesi, emorragie, sindrome di Bartter, scompenso cardiaco.	POTENZIOMETRIA INDIRECTA VEDI METODICA ALLEGATA ALLA SCHEDA DEL SODIO ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	POTENZIOMETRIA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SOMATOMEDINA C		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	BAMBINI	DONNE	UOMINI
	0 – 3 ANNI	15 – 272	15 – 189
	4 – 9 ANNI	55 – 248	47 – 231
	10 – 11 ANNI	96 – 545	95 – 315
	12 – 13 ANNI	147 – 549	95 – 460
	14 – 15 ANNI	208 - 444	211 - 512
	16 – 18 ANNI	176 - 429	57 - 426
	ADULTI		
	19 – 21 ANNI	105 – 346	105 – 346
	22 – 24 ANNI	107 – 367	107 – 367
	25 – 29 ANNI	88 – 537	88 – 537
	30 – 54 ANNI	41 – 248	41 – 248
	SUP. 55	24 – 219	24 – 219
UNITA' DI MISURA	ug/L		
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO		
			
STRUMENTO			
CONTROLLI DA EFFETTUARE			
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.		
L'IGF-1 (insulin-like growth factor-1) è un ormone che, insieme all'ormone della crescita (GH), è implicato nel normale sviluppo e crescita dei tessuti e delle ossa. L'IGF-1 viene prodotto nel fegato, nel muscolo scheletrico e in altri tessuti sensibili alla stimolazione di GH. Esso media gli effetti di GH, stimolando la crescita delle ossa e di altri tessuti e promuovendo la produzione di massa muscolare. Poiché il GH viene rilasciato nel circolo ematico in maniera pulsatile, l'interpretazione di un singolo valore di GH è difficile. L'IGF-1 rispecchia il deficit o l'eccesso di GH, ma, diversamente da questo, i suoi livelli sono stabili nel corso della giornata. Pertanto la misura dei livelli di IGF-1 è una stima utile dei livelli medi di GH e viene spesso utilizzato come esame di supporto alla diagnosi di deficit o eccesso di GH.			
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI		
METODO	CHEMILUMINESCENZA		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SOMATOTROPO (GH)	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 9 ANNI MASCHI FEMMINE INF. 17 ANNI MASCHI FEMMINE ADULTI MASCHI FEMMINE	ADULTI 0.00 – 6.29 0.00 – 7.79 0.00 – 10.80 0.00 – 8.05 0.00 – 2.47 0.00 – 9.88
UNITA' DI MISURA	ng/mL	
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'Ormone Somatotropo (GH) e' secreto dall'ipofisi ed e' da un punto di vista metabolico un ormone anabolizzante. La sua produzione e' aumentata dall'esercizio fisico, dal sonno profondo, dall'ipoglicemia e da una dieta proteica. Livelli troppo elevati o troppo bassi di GH nei primi anni di vita danno luogo a gigantismo o nanismo. Nell'eta' adulta un eccesso di GH dovuto alla presenza di adenoma ipofisario determina acromegalia. Il dosaggio del GH andrebbe eseguito dopo stimolo, dato che i valori possono essere, in condizioni basali, troppo bassi per essere determinati.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI	
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA	

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	SPERMIOCOLTURA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SPERMA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Spermiocoltura è un esame colturale (come l'urinocoltura o il tampone vaginale), che consiste nell'analizzare la possibile presenza di batteri nel liquido seminale.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	S.H.B.G.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI : 20 – 49 ANNI 18.3 – 54.1 SUP. 50 ANNI 20.6 – 76.7 DONNE : 20 – 49 ANNI 32.4 – 128 SUP. 50 ANNI 27.1 – 128
UNITA' DI MISURA	nM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La SHBG (Sex Hormone Binding Globuline) e' una glicoproteina in grado di legare estradiolo, testosterone e diidrotosterone. Il trattamento con estrogeni ed ormoni tiroidei provoca un aumento della concentrazione plasmatica di SHBG; la somministrazione di androgeni determina invece una diminuzione dei livelli. E' aumentata in pazienti con ipertiroidismo a differenza dei pazienti con resistenza periferica agli ormoni tiroidei che generalmente hanno livelli normali di SHBG. In questi casi il dosaggio dell'SHBG puo' essere utile come indice della risposta periferica agli ormoni tiroidei. Nell'irsutismo idiopatico e' spesso diminuita con conseguente aumento della frazione libera di testosterone.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame microbiologico su diversi substrati.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE AURICOLARE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame effettuato per verificare la presenza di batteri e l'otite esterna.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE FARINGEO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Ricerca di Streptococcus pyogenes e di altri eventuali streptococchi beta-emolitici.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE LACRIMALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Ricerca dei più comuni agenti eziologici di congiuntivite batterica: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE NASALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Esame che viene effettuato nel cavo nasale per verificare patologie come le riniti o per accertare la presenza di batteri, fra cui il batterio della pertosse.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROU ESAME ESEGUITO IN SEDE T.
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE PUS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>L'interpretazione dei risultati delle indagini microbiologiche effettuate su secrezioni o pus prelevati con tampone dalla cute o mucose risulta non sempre agevole, per difficoltà a discriminare tra colonizzanti o contaminanti e agenti responsabili del processo flogistico in atto.</p> <p>Quando possibile, ad esempio in presenza di fistole, è preferibile procedere alla raccolta di secrezione in profondità nel corso di revisione chirurgica.</p>	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 361/442	

ANALITA	TAMPONE RETTALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Si effettua per la ricerca di batteri patogeni intestinali in caso di enterocolite . In caso di positività viene eseguito contestualmente l' antibiogramma .	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE URETRALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'esame permette l'isolamento di Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Ureaplasma urealyticum/Mycoplasma hominis e il riconoscimento di infezione da Chlamydia trachomatis (vedere le indicazioni per ogni singolo microrganismo).	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE VAGINALE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>L'esame su tampone vaginale secondo le disposizioni contenute nel decreto regionale è comprensivo di esame microscopico, esame colturale e ricerca <i>Trichomonas vaginalis</i>.</p> <p>Esame microscopico: una normale flora vaginale è caratterizzata dalla presenza predominante di <i>Lactobacillus</i> sp.</p> <p>L'esame microscopico è il metodo di laboratorio più sensibile per la diagnosi di vaginosi batterica, in questo caso si rileva una diminuzione del numero di lattobacilli e la comparsa di flora microbica mista e delle caratteristiche clue-cells.</p> <p>Nelle situazioni di vaginite si rileva la presenza di leucociti e di lieviti (<i>Candida</i>).</p> <p>Esame colturale: permette l'isolamento di Streptococchi beta emolitici e/o di lieviti. L'assenza di flora lattobacillare e l'isolamento di <i>Gardnerella vaginalis</i> depongono per un quadro clinico di vaginosi batterica.</p> <p>Ricerca <i>Trichomonas vaginalis</i>: permette il riconoscimento di infezione da <i>Trichomonas vaginalis</i> che rappresenta il 15-20% delle vulvovaginiti. L'infezione si manifesta con secrezioni vaginali abbondanti, verdastre, maleodoranti, prurito e disuria.</p>	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE RICER. ANTIG. SARS COV 2
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	RICERCA ANTIGENI S e RdRp NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	OMNIA LH 75
CONTROLLI DA EFFETTUARE	CONTROLLO POSITIVO
<p>INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA</p> <p>Oggi si sente sempre più spesso parlare di test per la ricerca di anticorpi IgG e IgM rivolti SARS-CoV-2, il virus che causa la condizione oggi nota come CoviD19, ovvero Coronavirus Disease 2019. E' bene rimarcare quanto già diffuso da parte del Comitato Tecnico Scientifico per il Coronavirus 19, organismo del Ministero della Salute, che ha invitato a non utilizzare tali metodi analitici in quanto attualmente ancora in validazione e pertanto non attendibili.</p> <p>L'unico test attualmente utile per la diagnosi (alta sensibilità e specificità pari al 95% per entrambe) è di fatto il test molecolare con metodo Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicato dall'OMS.</p> <p>Tale test utilizza sonde specifiche per tratti dei geni RdRP, ed S dell' Acido RiboNucleico (RNA) di SARS-CoV-2.</p>	<p>VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE</p>
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	PCR

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAMPONE RAPIDO RICER. ANTIG. SARS COV 2
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	RICERCA ANTIGENI S e RdRp NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	CONTROLLO NEGATIVO E POSITIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Oggi si sente sempre più spesso parlare di test per la ricerca di anticorpi IgG e IgM rivolti SARS-CoV-2, il virus che causa la condizione oggi nota come CoviD19, ovvero Coronavirus Disease 2019. E' bene rimarcare quanto già diffuso da parte del Comitato Tecnico Scientifico per il Coronavirus 19, organismo del Ministero della Salute, che ha invitato a non utilizzare tali metodi analitici in quanto attualmente ancora in validazione e pertanto non attendibili.</p> <p>L'unico test attualmente utile per la diagnosi (alta sensibilità e specificità pari al 95% per entrambe) è di fatto il test molecolare con metodo Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicato dall'OMS.</p> <p>Tale test utilizza sonde specifiche per tratti dei geni RdRP, ed S dell' Acido RiboNucleico (RNA) di SARS-CoV-2.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOCROMATOGRAFICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TAS (T.ANTISTREPTOLISINA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ADULTI 0 - 200 BAMBINI 0 - 150
UNITA' DI MISURA	UI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il TAS (Titolo Anti Streptolisinico) e' indispensabile nella diagnosi di infezioni da streptococco beta emolitico di gruppo A. Diventa positivo una settimana dall'infezione con picco alla quarta settimana ed una fase decrescente che puo' durare da alcuni mesi ad un anno. In caso di reinfezione l'innalzamento e' piu' rapido e duraturo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOTURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TASLO (T.ANTISTAFFILOLISINA)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 2
UNITA' DI MISURA	U/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Test usato per la determinazione degli anticorpi anti stafilolisina. Il titolo di tali anticorpi ha una importanza clinico-diagnostica nelle tipiche infezioni da stafilococchi.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	AGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TYROXIN BINDING GLOB.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	13 - 39
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO REFRIGERATA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La TBG e' una proteina legante gli ormoni tiroidei e rappresenta un test della capacita' legante totale della tiroxina legata alle proteine.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEOFILLINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	10 - 20
UNITA' DI MISURA	ug/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Teofillina viene eseguita per il monitoraggio del farmaco che viene comunemente usato in caso di asma bronchiale e nelle pneumopatie croniche ostruttive.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST DI COOMBS DIRETTO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Test di Coombs diretto si esegue per evidenziare gli anticorpi incompleti legati alle emazie del soggetto, presenti in seguito a malattia emolitica nel neonato, anemia emolitica autoimmune, reazioni trasfusionali, sensibilizzazione a farmaci.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	EMOAGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST DI ADDIS
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	LEUCOCITI INF 2.5 MIL ERITROCITI INF 2.5 MIL CELL. ALTE VIE INF 250 M. CILINDRI INF 10 M. DIURESIS
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE 12 h 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA È la determinazione della quantità delle cellule del sangue (globuli rossi, globuli bianchi e cilindri) nelle urine raccolte nell'arco di 12 ore in un apposito recipiente. Serve per valutare la presenza di malattie renali e/o delle vie urinarie. Una certa quantità di cellule del sangue è normalmente eliminata con le urine. Quando le urine presentano una quantità maggiore di globuli rossi, si parla di ematuria. Essa può essere microscopica (cioè rilevabile solo dall'analisi delle urine) o macroscopica, cioè avvertita direttamente dal paziente per il colorito delle urine. La presenza di globuli bianchi nelle urine, può stare a significare un danno delle vie urinarie, come una cistite (infezione della vescica), una prostatite (infiammazione della prostata, che è la ghiandola che produce una parte dello sperma), una calcolosi urinaria (formazione di calcoli all'interno dell'apparato urinario dovuta a depositi di calcio o di altri minerali) o un tumore. La presenza di cilindri (agglomerati di proteine e di altri elementi che si formano nei tubuli renali) nelle urine è segno d'insufficienza renale (riduzione della capacità dei reni di filtrare le sostanze di scarto del sangue e di eliminarle con le urine, di controllare l'equilibrio dei sali e dell'acqua nell'organismo e di regolare la pressione sanguigna), di glomerulonefrite (infiammazione dei glomeruli, che sono le unità funzionali del rene) o altre malattie dei reni.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

MIL = MILIONI

M = MILA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST DI FARLEY
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	ERITROCITI DISMORFICI INF. 80
UNITA' DI MISURA	%
TIPO DI PRELIEVO	URINE SECONDA MINZIONE 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Referto interpretativo: descrizione della morfologia delle emazie. Si controlla la morfologia delle emazie e in particolare l'aspetto della loro membrana plasmatica; la presenza di emazie dismorfiche in percentuale uguale o superiore all'80% indicativa di una ematuria di origine glomerulare, mentre in caso contrario l'ematuria di probabile origine urologica.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	MICROSCOPICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST DI GRAVIDANZA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINE DEL MATTINO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Test di gravidanza si basa sull'individuazione della gonadotropina corionica nelle urine, a differenza del prelievo che valuta la presenza dello stesso ormone nel sangue. La placenta produce la gonadotropina corionica, detta HCG, una glicoproteina composta da due parti, una chiamata alfa e l'altra beta, che è quella rilevata nei test di gravidanza.	VEDI METODICA ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	IMMUNOLOGICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST HIV
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NON REATTIVO INF 0.90 DUBBIO 0.91 – 1.00 POSITIVO SUP 1.00
UNITA' DI MISURA	INDICE
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I test di IV generazione rilevano oltre che la presenza di anticorpi anche quella dell'Ag P24. In corso di infezione gli anticorpi sono rilevabili dalla sesta settimana in casi rari dalla nona. Utilizzando un test combinato Ag-Ab si può rilevare più precocemente la sieroconversione.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST HIV (IMMUNOBLOTTING) PER ANTI-HIV 1 – 2
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NON REATTIVO PER HIV 1 - 2
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Test di conferma della presenza di Anticorpi HIV1 o HIV2 per cui non utilizzabile assolutamente come test di screening.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	MET. LIA IMMUNOBLOTTING

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TESTOSTERONE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 20 – 49 ANNI 2.49 – 8.36 SUP. 50 ANNI 1.93 – 7.40 DONNE 20 – 49 ANNI 0.084 – 0.481 SUP. 50ANNI 0.029 – 0.408
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il Testosterone si forma dal colesterolo attraverso 2 possibili vie (delta 4 e delta 5) anche se la via delta 4 sembra quella piu' utilizzata nel testicolo umano. Il testosterone e' responsabile dei caratteri sessuali secondari del maschio. Viene principalmente secreto dalle cellule di Leydig ed e' prodotto anche a livello surrenalico e nell'ovaio. La maggior parte del testosterone circola legato alle proteine di trasporto (SHBG ed albumina). Una piccola parte e' libera ed e' disponibile a penetrare nelle cellule degli organi bersaglio.</p>	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

Per i valori pediatrici consultare il sito del Department of Pathology of Iowa' University

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TESTOSTERONE LIBERO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 15 – 50 DONNE 0.50 – 9.00
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Testosterone Libero rappresenta la quota libera del testosterone circolante (circa l'1 %). La concentrazione di testosterone libero in circolo puo' aumentare o per un incremento dei livelli di testosterone totale o per una diminuzione dei livelli di SHBG in condizioni quali acne, alopecia androgenetica ed irsutismo.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SEI GIORNI
METODO	IMMUNOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TETANO (ANTICORPI)	
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF. 0.1 0.1 – 0.5 0.6 – 1.1 1.2 – 5.0 SUP. 5.0	NON PROTETTI (1) PROTETTI (2) PROTETTI (3) PROTETTI (4) PROTETTI (5)
UNITA' DI MISURA	UI/mL	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 	
STRUMENTO		
CONTROLLI DA EFFETTUARE		
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La ricerca degli anticorpi specifici anti tossina tetanica servono a valutare lo stato di immunità del soggetto.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.	
TEMPO DI ESECUZIONE	SEI GIORNI	
METODO	IMMUNOENZIMATICO	

- (1) Immunizzazione insufficiente, si consiglia un richiamo della vaccinazione.
- (2) Immunizzazione effettuata, si raccomanda ripetizione immunizzazione e ricontrollo dopo 4 – 6 sett
- (3) Immunizzazione sufficiente, effettuare controllo dopo due anni, una ripetizione dell'immunizzazione non è necessaria
- (4) Immunizzazione sufficiente, effettuare controllo dopo 5 – 10 anni.
- (5) Immunizzazione sufficiente, effettuare controllo dopo 10 anni.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TIREOGLOBULINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	3.50 – 77.00
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Tireoglobulina è il maggior componente della colloide contenuta nei follicoli tiroidei. E' una glicoproteina di 660.000 D. Normalmente solo una piccolissima parte della tireoglobulina prodotta viene immessa in circolo insieme agli altri ormoni tiroidei. Un aumento della Tireoglobulina può essere quindi di aiuto nella diagnosi delle malattie tiroidee. Nelle tiroiditi subacute con distruzione dei follicoli tiroidei si ha un rilascio nel sangue di Tireoglobulina i cui livelli sierici diminuiscono con la remissione della tiroidite. Il dosaggio della Tireoglobulina è di fondamentale importanza nel monitoraggio del morbo di Graves e nel controllo della terapia. La tiroidectomia o la terapia con radioiodio in pazienti ipertiroidei provoca un aumento transitorio della Tireoglobulina con un rapido ritorno ai valori normali. Pazienti affetti da carcinoma o da adenoma tiroideo di derivazione dalle cellule epiteliali tiroidee presentano alti livelli di Tireoglobulina. In contrasto, nei carcinomi midollari o nei carcinomi indifferenziati i livelli rimangono normali. La Tireoglobulina può essere usata nel follow-up dei pazienti con tumori della tiroide.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TOPIRAMATO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	2.00 – 10.00
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>Il topiramato viene utilizzato nel trattamento dell'epilessia in bambini ed adulti e fu originariamente messo in vendita come un anticonvulsivo. Nei bambini è indicato per il trattamento della sindrome di Lennox-Gastaut. Alcuni psichiatri hanno usato il topiramato per il trattamento del disturbo bipolare e spesso lo usano per aumentare gli effetti psicotropi o di contrappeso associato con numerosi antidepressivi. Viene inoltre utilizzato nel trattamento dell'alcolismo e della dipendenza da metanfetamine e cocaina.</p> <p>Si sta indagando su un possibile uso di questo farmaco nel trattamento dell'obesità, specialmente per la sua capacità di ridurre l'appetito. Il farmaco è usato anche in trial clinici per curare disordini di stress posttraumatico. Uno studio ha suggerito che il topiramato è efficace contro spasmi infantili.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA SPETTROMETRIA DI MASSA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	T.P.A. (ANTIG. POLIPEPT. TISS.)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 75
UNITA' DI MISURA	U/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il TPA (Antigene Polipeptidico Tessutale) e' una proteina di 43000 dalton. Diversi tipi di tumore possono produrre TPA: cancro della mammella, ovaio, polmone, tumori dell'apparato digerente, vie urinarie. Il TPA piu' che rappresentare un marcatore specifico di una patologia tumorale e' un indice di proliferazione cellulare. Il suo aumento e' correlato alla velocita' di accrescimento tumorale piu' che alla massa tumorale. Pertanto il TPA e' utile nel follow-up di pazienti con tumori gia' accertati piu' che nella fase diagnostica.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TPHA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF 80
UNITA' DI MISURA	DILUIZIONE SUCCESSIVE
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il TPHA permette la valutazione sierologica di un'infezione in atto, recente o pregressa da Treponema Pallidum, agente della Sifilide. In caso di positivita' il test va confermato attraverso i tests diretti per il treponema (FTA-ABS).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	AGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TRANSFERRINA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	2 – 3.6
UNITA' DI MISURA	g/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO TITOLATO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Transferrina e' una beta-globulina con funzione di trasporto del ferro ai comparti di deposito ed al midollo. E' aumentata nella gravidanza, nelle anemie sideropeniche, nella siderocromatosi. E' diminuita nell'eta' neonatale, nell'eta' senile, nelle condizioni di ipoprotidemia.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	TURBIDIMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TRIGLICERIDI
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0 - 200
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I Trigliceridi sono aumentati per cause esogene, da introduzione eccessiva di alcoolici, glucidi e lipidi. Sono aumentati inoltre per deficit familiare di lipasi lipoproteica, malattia congenita evidente già nei primi anni di vita ed endogena familiare, malattia autosomica dominante con aumento della VLDL.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TROPONINA T
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF 0.01 NORMALE 0.011 – 0.10 RISCHIO DI SCA SUP. 0.10 ALTO RISCHIO SCA
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO O PLASMA LITIO EPARINA PROVETTA TAPPO BRUNO E VERDE 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La troponina T fa parte del complesso (subunità C,I,T) che all'interno delle miofibrille regola il meccanismo delle proteine contrattili. All'interno della cellula muscolare è localizzata prevalentemente nella struttura contrattile (93%) e in parte nel citoplasma (5%); essa viene liberata in circolo in seguito a un danno miocardico. Il laboratorio identifica, tra le diverse isoforme circolanti, solo quella cardiaca: la cTnT è quindi da considerarsi il marcatore più specifico di danno miocardico. Mentre nel siero dei soggetti normali è virtualmente assente, aumenta in tutti i casi di danno (ischemico, tossico, meccanico) del miocardio, e rimane elevata per alcuni giorni.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. O URGENTE A RICHIESTA ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO O 30 MINUTI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TSH
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.27 – 4.20
UNITA' DI MISURA	mUI/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il TSH e' un glicopeptide secreto dalle cellule dell'ipofisi anteriore che agisce su diversi aspetti funzionali della tiroide: iodocaptazione, sintesi di tireoglobulina, attivazione di proteasi e liberazione di ormoni tiroidei in circolo. E' aumentato negli adenomi ipofisari TSH secernenti e nell'ipotiroidismo congenito e acquisito. E' diminuito nell'ipopituitarismo con ipotiroidismo secondario e nell'ipertiroidismo primitivo.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCEN.

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	TEST COOMBS INDIRETTO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE INTERO IN EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il Test di Coombs indiretto viene eseguito per la determinazione degli autoanticorpi anti-IgG nel siero del paziente in esame. In particolare per la ricerca di eventuali emolisine nel sangue materno in caso di gravidanza a rischio per malattia emolitica nel neonato.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	EMOAGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	URICEMIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 3.4 – 7.0 DONNE 2.4 – 5.7 BAMBINI 2.0 – 5.5
UNITA' DI MISURA	mg/dL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L' Uricemia e' il prodotto finale del catabolismo delle purine esogene ed endogene. E' aumentato per aumentato apporto alimentare (frattaglie e legumi) o per aumentata produzione endogena: gotta primaria, malattie linfo e mieloproliferative, iperparatiroidismo, neoplasie, emolisi, plasmocitoma, ascessi, psoriasi, radioterapia, chemioterapia. E' aumentato inoltre per ridotta escrezione: nefropatie croniche, etilismo, chetoacidosi, gestosi. E' diminuito nelle nefropatie croniche, malattia di Wilson, emopatie.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	URICURIA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.25 – 0.75
UNITA' DI MISURA	g/24 h
TIPO DI PRELIEVO	URINE 24 h 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	URINA DI CONTROLLO TITOLATA
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Iperuricuria : Eccessiva eliminazione urinaria di acido urico, che può essere segno di litiasi urica (presenza di calcoli di acido urico nelle vie urinarie), gotta o lisi tumorale (distruzione di una notevole massa tumorale), spontanea o indotta dalla chemioterapia. Inoltre, può essere legata all'assunzione di alcuni farmaci (uricosurici). Ipouricuria : Insufficiente eliminazione urinaria di acido urico, per lo più indice di un'insufficienza renale.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ALLA SCHEDA RELATIVA ALL'URICEMIA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ENZIMATICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	URINOCOLTURA
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	URINA DEL MATTINO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA L'urinocoltura è un esame delle urine che serve a identificare la presenza in esse di batteri e a definirne la specie. Di solito viene completata dall'antibiogramma, cioè da un test di laboratorio che ricerca tra i vari antibiotici quello più adatto a uccidere il germe trovato nelle urine.	VEDERE SEZIONE RELATIVA ALLA ESECUZIONE ESAMI MICROBIOLOGICI ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	COLTURALE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VARICELLA ZOSTER (ANTIC. IgG E IgM)		
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVO	IGG INF. 135	IGM INF. 0.9
	DUBBIO	135 - 165	0.9 -1.1
	POSITIVO	SUP. 165	SUP 1.1
UNITA' DI MISURA	mUI/mL e INDICE		
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO		
			
STRUMENTO			
CONTROLLI DA EFFETTUARE			
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCED.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.		
<p>Il virus della Varicella Zoster é responsabile sia della varicella (infezione primaria) che dell'Herpes Zoster (recidive). Contratta in gravidanza l'infezione primaria, il rischio per danni al feto dipendono dall'epoca gestazionale in cui compaiono le manifestazioni cliniche dell'infezione nella madre. Queste manifestazioni se presenti, in epoca prenatale, variano da un severo coinvolgimento multisistemico del feto ed, in epoca neonatale, dalla cataratta, microcefalia, atrofia corticocerebrale, che comportano anche morte neonatale, alle deformazioni degli arti o presenza di cicatrici muscolo-cutanee.</p> <p>Le malformazioni fetali sono probabilmente dovute ad una invasione virale per via ematica, ad una infezione ascendente o a una localizzazione focale del virus. I fattori locali di difesa della decidua e del liquido amniotico (citochine, anticorpi) possono attenuare o sopprimere la viremia, modificando il decorso della malattia fetale. Le implicazioni cliniche rilevanti che possono risultare a carico del feto giustificano l'esigenza di dover ricorrere ad una strategia diagnostica ad elevata specificità e sensibilità, rappresentata dall'amplificazione genica (PCR), che permette di identificare nel campione biologico in esame la presenza di pochissime copie di genomi virali.</p>			
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI		
METODO	CHEMILUMINESCENZA		

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VDRL
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVA
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	METODICA MANUALE
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERO DI CONTROLLO POSITIVO E NEGATIVO
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La VDRL e' un test diagnostico per la sifilide, malattia infettiva contagiosa dovuta ad una spirocheta (Treponema pallidum).	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	AGGLUTINAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA A
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	0.30 – 0.70
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO REFRIGERATO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA <p>La carenza di vitamina A determina inibizione della crescita, deformazione e fragilità delle ossa e serie modifiche delle strutture epiteliali e degli organi riproduttivi. La vitamina A infatti regola la differenziazione degli epitelii mucosi ed una sua carenza causa cheratinizzazione degli epitelii con un processo detto metaplasia squamosa. La sua carenza può indurre anche secchezza della pelle e delle mucose respiratorie, digerenti e urinarie.</p> <p>Un'altra importante alterazione riguarda la funzione visiva. Una bassa quantità di rodopsina determina anche necessità di una maggior stimolazione luminosa. Pertanto la quantità minima di luce necessaria per innescare i meccanismi della visione aumenta. Questo fenomeno determina una diminuzione dell'adattamento alla bassa illuminazione (cecità crepuscolare o cecità notturna, emeralopia). Nei casi più seri di deficit vitaminico può anche comparire la Cheratomalacia, ovvero secchezza della congiuntiva e della cornea che possono portare danni oculari permanenti fino alla cecità completa.</p> <p>La carenza di vitamina A può portare anche ad un aumento della mortalità materna in gravidanza.</p>	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA LUCE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA B 1
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	32 – 95
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE EDTA CONGELATO (*) PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La vitamina B1 (o Tiamina) partecipa alla trasformazione dei carboidrati (del glucosio , nello specifico) in energia , favorisce la trasmissione degli impulsi muscolari, protegge il mantenimento dei globuli rossi, il cuore e il sistema nervoso. Considerata anche " la vitamina dell'umore e dell'energia ", è presente in piccole quantità in quasi tutti gli alimenti, ma in maggior concentrazione si trova in alimenti come la carne di maiale , nella crusca e nel germe del grano , nella pula (la pelle) del riso. E' importantissima per la crescita regolare dei bambini, poichè migliora i toni muscolari e ha benefici effetti sulle capacità intellettive e di apprendimento e agisce in modo positivo sull'emoattività. Il suo assorbimento viene ostacolato da sovraddosaggi di zuccheri e dal fumo , e si modifica con l'aria, il calore e la cottura. La carenza di Vitamina B1 (tipica nelle popolazioni Asiatiche che si alimentano principalmente di riso brillato , cioè privo del rivestimento esterno) è caratterizzata da sintomi che possono essere: debolezza diffusa, magrezza, disturbi a carico dell'apparato digerente, urinario e cardiovascolare, confusione e irritabilità.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DODICI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE (Stabile 24H a 2° - 8° C poi congelare)

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA B 6
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	8.7 – 27.2
UNITA' DI MISURA	ug/L
TIPO DI PRELIEVO	SANGUE EDTA CONGELATO (*) PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Nell'uomo non è stata descritta una vera e propria malattia da carenza di vitamina B6, i sintomi di depressione, nausea, vomito , lesioni delle mucose, neurite periferica, dermatite seborroica , cheilosi e glossite derivano da sperimentazione su volontari. Si conosce una ipovitaminosi grave nei neonati alimentati con formule commerciali non adeguate, che si manifesta con disturbi del SNC (convulsioni).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA LUCE (Stabile 24H a 2° - 8° C poi congelare)

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA B 12
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	197- 771
UNITA' DI MISURA	pg/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Vitamina B12 e' introdotta nell'organismo per via alimentare. Viene assorbita a livello ileale tramite il legame con una glicoproteina, il fattore intrinseco, prodotto da cellule della mucosa del fondo gastrico, la cui carenza e' causa di anemia macrocitica megaloblastica. E' diminuita per inadeguato apporto (vegetariani), ridotta o mancata produzione di fattore intrinseco, da diminuito assorbimento intestinale, diverticolosi, poliposi, aumentato consumo nella gravidanza avanzata.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA C
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	4.6 – 14.9
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La Vitamina B12 e' introdotta nell'organismo per via alimentare. Viene assorbita a livello ileale tramite il legame con una glicoproteina, il fattore intrinseco, prodotto da cellule della mucosa del fondo gastrico, la cui carenza e' causa di anemia macrocitica megaloblastica. E' diminuita per inadeguato apporto (vegetariani), ridotta o mancata produzione di fattore intrinseco, da diminuito assorbimento intestinale, diverticolosi, poliposi, aumentato consumo nella gravidanza avanzata.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE
OLTRE LE 6 ORE, SEPARARE IL SIERO E CONGELARE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA D (25-OH)(LIPOSOLUBILE)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	INF 10 CARENZA SEVERA 10 - 24 CARENZA MODERATA 25 - 80 RANGE OTTIMALE
UNITA' DI MISURA	ng/mL
TIPO DI PRELIEVO	SIERO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	COBAS 6000
CONTROLLI DA EFFETTUARE	SIERI DI CONTROLLO TITOLATI
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La forma endogena della vitamina D viene sintetizzata dall'organismo per azione della luce solare. Se tuttavia la sintesi endogena risulta insufficiente, può essere assunta attraverso alcuni alimenti: latte, uova, formaggio, burro; la forma endogena ed esogena hanno sostanzialmente gli stessi effetti nell'uomo, per cui vengono accomunate sotto il termine di Vitamina D. La funzione della vitamina D è di stimolare l'assorbimento a livello intestinale del calcio e del fosforo, favorendo la mineralizzazione della matrice ossea.	ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	TRE GIORNI
METODO	ELETTROCHEMILUMINESCENZA

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VIT. D 1,25 DIIDR. (LIPOSOLUBILE)
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	47.8 – 190.3
UNITA' DI MISURA	pM/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO REFRIGERATO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Ci sono due forme di vitamina D che possono essere misurate nel sangue, la 25 OH vitamina D e la 1, 25 DI OH vitamina D. La 25 OH vitamina D è la forma più abbondante presente nel sangue umano, ed è il precursore inattivo della 1,25 DI OH vitamina D. Data appunto la sua più elevata concentrazione ed il suo più lungo tempo di dimezzamento la 25 OH vitamina D è comunemente misurata per stabilire e monitorare lo stato della vitamina D negli individui.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CHEMILUMINESCENZA

**(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA
LUCE**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	VITAMINA E
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	5.00 – 20.00
UNITA' DI MISURA	mg/L
TIPO DI PRELIEVO	SIERO REFRIGERATO (*) PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La vitamina E o Tocoferolo è una vitamina liposolubile, cioè solubile in grassi e oli. La vitamina E è formata da un gruppo di composti chiamati tocoferoli e tocotrienoli. Il nome tocoferolo deriva dal greco tocos, che significa nascita e pherein che significa portare avanti. Questo nome le è stato attribuito per evidenziare il suo ruolo essenziale nella riproduzione. Il ruolo primario della vitamina E è quello di proteggere i tessuti dell'organismo dalle reazioni dannose (perossidazione) e dai radicali liberi. La vitamina E: Protegge le membrane cellulari impedendo la perossidazione dei fosfolipidi di membrana Protegge la vitamina A dall'ossidazione Previene le patologie cardiovascolari Protegge le lipoproteine dall'ossidazione. La vitamina E contribuisce a proteggere nei confronti dei danni causati dal fumo e dall'inquinamento. Gli oli vegetali (arachidi, soia, mais, palma, girasole ecc.) e il germe di grano rappresentano le principali fonti di vitamina E. Il tocoferolo è presente anche nelle noci, nei semi, nei cereali a grano intero e nelle verdure a foglia verde. Spesso la vitamina E viene associata ad integratori di acidi grassi polinsaturi (tra cui gli Ω3 e gli Ω 6), in quanto, un eccesso di questi ultimi ne favorisce l'ossidazione e aumenta la proliferazione dei radicali liberi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	DIECI GIORNI
METODO	CROMATOGRAFIA LIQUIDA

(*) IL PRELIEVO DEVE ESSERE PORTATO IN LABORATORIO PROTETTO DALLA LUCE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	V.E.S.
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	UOMINI 0 – 15 DONNE 0 – 20
UNITA' DI MISURA	1 ORA
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA EDTA PROVETTA TAPPO VIOLA 
STRUMENTO	ROLLER 20 ALIFAX
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA La VES (Velocità di Eritrosedimentazione) misura la velocità di sedimentazione degli eritrociti nel plasma in cui sono sospesi. Valori molto alti sono caratteristici di mieloma multiplo, leucemie, linfomi, carcinomi della mammella e del polmone, artrite reumatoide, LES, infarto polmonare. E' elevata nelle infezioni di qualsiasi tipo, nei carcinomi specie in presenza di metastasi epatiche, nelle malattie infiammatorie acute e croniche.	VEDI METODICA DITTA PRODUTTRICE ALLEGATA ROUT. ESAME ESEGUITO IN SEDE
TEMPO DI ESECUZIONE	UN GIORNO
METODO	SEDIMENTAZIONE

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	WAALER ROSE
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	NEGATIVA
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA I fattori reumatoide sono un gruppo di anticorpi diretti verso i determinanti della porzione Fc della molecola dell'immunoglobulina G. Sebbene i fattori si trovano in numerosi disordini reumatoidi, come il Lupus Eritematoso (LE) e la sindrome Sjogren, così come in condizioni non reumatiche, il loro ruolo centrale nella clinica è di utilità e di aiuto nella diagnosi di artrite reumatoide (RA). Uno studio del collegio Americano di reumatologia mostra che l'80.4% dei pazienti con reumatite articolare è positivo al RF.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	QUATTRO GIORNI
METODO	IMMUNOLOGICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	WIDAL WRIGHT
INTERVALLO DI RIFERIMENTO (*)	SALMON.TYPHI H SALMON.TYPHI O SALMON.PARATY.AH SALMON.PARATY.AO SALMON.PARATY.BH SALMON.PARATY.BO SALMON.PARATY.CH SALMON.PARATY.CO BRUCELLA MELITENSIS
UNITA' DI MISURA	
TIPO DI PRELIEVO	SIERO PROVETTA TAPPO BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il test permette di determinare infezioni da Salmonella typhi, paratyphi A, B, C e Brucella.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	CINQUE GIORNI
METODO	AGGLUTINAZIONE

(*) **NEGATIVA 0 - 40****DUBBIA 41 - 160****POSITIVA SUP 160**

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ZINCO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SOGGETTI NON ESPOSTI 10.7 – 18.4
UNITA' DI MISURA	uM/L
TIPO DI PRELIEVO	PLASMA LITIO EPARINA O SIERO PROVETTA TAPPO VERDE O BRUNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Lo Zinco viene introdotto nell'organismo con gli alimenti ed assorbito principalmente nel duodeno. E' eliminato con le feci attraverso il succo pancreatico e la bile. E' aumentato nella arteriosclerosi, osteosarcoma e cardiopatia ischemica. E' diminuito nell'anemia falciforme, tbc polmonare, febbre tifoidea, morbo celiaco, infezione da HIV, metastasi epatiche, linfomi.	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	SPETTROFOTOMETRICO

ANALISI DI LABORATORIO

ANALITA	ZINCO URINARIO
INTERVALLO DI RIFERIMENTO	SOGGETTI NON ESPOSTI 1 - 20 PER I SOGGETTI FROFFESION. ESPOSTI NON SONO REPERIBILI IN LETTERATURA VALORI CORRELABILI CON INDICE DI ESPOSIZIONE
UNITA' DI MISURA	uM/L
TIPO DI PRELIEVO	URINE INIZIO TURNO URINE FINE TURNO 
STRUMENTO	
CONTROLLI DA EFFETTUARE	
INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA Il dosaggio sulle urine dello zinco risulta utile in quanto una sua aumentata concentrazione si riscontra nelle nefropatie (malattie renali) e nella cirrosi epatica (grave malattia del fegato).	SERVICE ESTERNO RDI ROUT.
TEMPO DI ESECUZIONE	SETTE GIORNI
METODO	ASSORBIMENTO ATOMICO

ANALISI DI LABORATORIO

TAMPONE NASALE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su filo di alluminio con terreno di trasporto.
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalità di raccolta

- immobilizzare la testa del paziente
- inserire con cautela il tampone inumidito in una narice fino a raggiungere la parte posteriore del rinofaringe.
- mantenere il tampone "in situ" per qualche secondo prima di estrarlo
- ripetere l'operazione con un altro tampone per l'altra narice
- riporre il tampone nel terreno di trasporto

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- Cioccolato Haemophilus (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)
- Bile-Esculina agar

Conservazione ed invio

- Inviare subito al laboratorio o conservare a temperatura ambiente non oltre 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 407/442	

TAMPONE OCULARE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su filo di alluminio con terreno di trasporto.
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalità di raccolta

- Raccogliere le secrezioni dalla congiuntiva mediante tampone, prima dell'applicazione di antibiotici e/o anestetici.
- Introdurre il tampone nell'apposito contenitore con terreno di trasporto
- Nei casi in cui la secrezione sia scarsa, è consigliabile utilizzare i tamponcini inumiditi con soluzione fisiologica sterile.
- Quando si sospetta una congiuntivite unilaterale effettuare anche il prelievo dalla congiuntiva dell'occhio controlaterale per la valutazione di eventuali contaminanti con un secondo tampone.

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- Cioccolato Haemophilus (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)
- Bile-Esculina agar

Conservazione ed invio

- Inviare subito al laboratorio o conservare a temperatura ambiente non oltre 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

 CASA DI CURA RIZZO	<h1>ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 408/442	

TAMPONE AURICOLARE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su filo di alluminio con terreno di trasporto.
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalità di raccolta

- Il prelievo prevede l'impiego di otoscopio che, raddrizzando la curvatura del condotto uditivo esterno e proteggendo il tampone durante l'inserimento, consente la raccolta del materiale riducendone il rischio di contaminazione
- Dopo la raccolta, introdurre il tampone nell'apposito contenitore con terreno di trasporto.

Conservazione ed invio

- Inviare subito al laboratorio o conservare a temperatura ambiente non oltre 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- Cioccolato Haemophilus (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)
- Bile-Esculina agar

 CASA DI CURA RIZZO	<h1 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 409/442	

TAMPONE RETTALE o PERIANALE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su asta in plastica con terreno di trasporto (Stuart).
- Soluzione fisiologica sterile.
- Guanti monouso

Modalità di raccolta:

- Effettuare la detersione della zona perianale
- Informare il paziente sul prelievo da eseguire ed aiutarlo ad assumere la postura corretta che consenta l'esecuzione del prelievo
- Indossare i guanti ed inserire il tampone (dopo averlo imbibito nella soluzione fisiologica) in profondità per circa 2 cm, ruotandolo delicatamente per campionare le cripte anali
- Dopo la raccolta, introdurre il tampone nell'apposito contenitore con terreno di trasporto

Conservazione

Inviare subito in laboratorio o conservare al massimo per 24 h a + 4°C

Terreni di prima semina

- Tetrionato broth
- Mac Conkey **/**
- SS agar ***
- MSA
- CHROMOGENIC Candida
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- Columbia CNA + 5% sangue di montone* (incubato in microareofilia)

* Donne in gravidanza per ricerca *Streptococcus agalactiae*

** Unico terreno da utilizzare per ricerca *Acinetobacter* spp.

*** Semina dopo 24h in Tetrionato broth

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 410/442	

TAMPONE FARINGEO

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su asta in plastica con terreno di trasporto (Stuart).
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalità di raccolta:

Tonsillo-faringiti

- Facendo uso di abbassalingua sterile e di un appropriato sistema di illuminazione, applicare il tampone sui pilastri tonsillari evitando di toccare la lingua, l'ugola e qualsiasi altra zona della cavità orale.
- Assicurarsi che il tampone si imbibisca del materiale patologico della lesione premendo sulle cripte tonsillari dove presumibilmente si annida il germe.

N.B. Per la ricerca di *N. gonorrhoeae* e *C. diphtheriae*, si consiglia l'esecuzione del tampone retrofaringeo

Ricerca portatori

- Per la ricerca di portatori (*S. aureus*, *N. meningitidis*, *Haemophilus spp.*), è preferibile eseguire il tampone retrofaringeo:
- partendo dalla tonsilla dx seguire con il tampone il pilastro anteriore dx e dopo aver contornato l'arcata dell'ugola scendere lungo il pilastro anteriore sinistro finendo con uno striscio sulla tonsilla sinistra e sulla parete posteriore dell'orofaringe.
- Per la ricerca di portatori di *S. aureus* può essere sufficiente anche il prelievo dalle narici anteriori. (vedi tampone naso-faringeo)

Conservazione

- Inviare subito in laboratorio o conservare a temperatura ambiente non oltre 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 12 h a + 4°C

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (+ bacitracina + optochina) (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 411/442	

ESPETTORATO

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile trasparente in poliestere a bocca larga, con tappo a vite.

Pretrattamento del campione

- Diluire 1/2 il campione con fisiologica e agitare per circa 30' allo scopo di renderlo omogeneo.

Terreni di prima semina

(valido anche per Broncoaspirato/Broncolavaggio)

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (+ bacitracina + optochina) (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Cioccolato Haemophilus (incubato in microareofilia)
- Vitox (incubato in microareofilia)

Conservazione ed invio

- Inviare subito al laboratorio a temperatura ambiente.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

ANALISI DI LABORATORIO

ESSUDATO (TAMPONE) VAGINALE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su asta in plastica con terreno di trasporto (Stuart).
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalità di raccolta

- 1 Paziente in posizione ginecologica.
 - 2 Effettuare n. 3 prelievi;
- Il primo tampone inserito in vagina (senza utilizzare lo speculum) va ruotato più volte e successivamente introdotto nel terreno di trasporto.
 - Il secondo tampone a secco verrà stemperato su 2 vetrini da sottoporre alle specifiche colorazioni.
 - Il terzo tampone a secco viene inviato in laboratorio per la lettura del fluor a fresco

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Bile-Esculina Agar
- Gardenerella Agar (incubato in microareofilia)
- Ricerca Chlamydia trachomatis*
- Ricerca Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum*

*Su richiesta

Conservazione ed invio

- Inviare subito il campione o conservare non oltre le 2 ore a temperatura ambiente.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

 CASA DI CURA RIZZO	<h1 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 413/442	

TAMPONE URETRALE

Materiale per la raccolta

- Tampone sottile montato su filo di alluminio con terreno di trasporto.
- Soluzione fisiologica sterile.

Modalita' di raccolta

Nel maschio:

1. Retrarre la cute del glande, indurre la secrezione uretrale con movimenti di spremitura dalla base del pene.
2. Effettuare n. 1 prelievi: il tampone imbevuto di fisiologica sterile va inserito nell'uretra per circa 2-3 cm, e ruotato più volte
3. Introdurre il tampone nel terreno di trasporto
4. Effettuare altri n. 2 prelievi;
 - Il secondo tampone a secco verrà stemperato su 2 vetrini da sottoporre alle specifiche colorazioni.
 - Il terzo tampone a secco viene inviato in laboratorio per la lettura del fluor a fresco

Nella femmina:

5. Divaricare le piccole labbra.
6. Effettuare n. 1 prelievi: il tampone imbevuto di fisiologica sterile va inserito nell'uretra per circa 2-3 cm, e ruotato più volte
7. Introdurre il tampone nel terreno di trasporto
8. Effettuare altri n. 2 prelievi;
 - Il secondo tampone a secco verrà stemperato su 2 vetrini da sottoporre alle specifiche colorazioni.
 - Il terzo tampone a secco viene inviato in laboratorio per la lettura del fluor a fresco

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Bile-Esculina Agar
- Ricerca Chlamydia trachomatis*
- Ricerca Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum*

ANALISI DI LABORATORIO

*Su richiesta

CONSERVAZIONE ED INVIO

- Inviare subito al laboratorio a temperatura ambiente o conservare a temperatura ambiente non oltre le 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C
-

LIQUIDO SEMINALE

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile in poliestere a bocca larga con tappo a vite.

Trattamento del campione

Seminare il campione direttamente sulle piastre.

Terreni di prima semina per liquido seminale

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- MTM per Neisserie patogene (incubato in microareofilia)
- CHROMOGENIC Candida
- Bile-Esculina Agar
- Ricerca Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum*

*Su richiesta

Conservazione ed invio

Inviare subito al laboratorio a temperatura ambiente.

 CASA DI CURA RIZZO	<h1>ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 415/442	

URINOCOLTURA

Urine da mitto intermedio

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile con tappo a vite

Urine per ricerca Micoplasm

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile con tappo a vite

Urine per ricerca Micobatteri

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile con tappo a vite

Urine da sacchetto di plastica adesivo

Materiale per la raccolta

- Sacchetto di plastica sterile adesivo.

Conservazione ed invio

- Inviare subito al laboratorio a temperatura ambiente.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

Terreni di prima semina

- Chromogenic Uti Agar (10 ul con ansa calibrata)
- Sabouraud (ricerca miceti)*
- Mycoplasma IST (ricerca Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum) (solo per sesso maschile su PRIMO MITTO) *
- Ricerca Chlamydia trachomatis (per entrambi i sessi)*

*Su richiesta

ANALISI DI LABORATORIO

COPROCOLTURA

Materiale per la raccolta

- Contenitore munito di paletta (da richiedere al laboratorio).

Conservazione ed invio

- Inviare immediatamente in laboratorio o conservare il campione a +4°C per non più di 24 ore. (solo in tal caso se possibile aggiungere 0,5 ml di fisiologica sterile)
- Prelevare una quantità di feci pari alla grandezza di una noce ed evitare di riempire eccessivamente il contenitore.

Conservazione ed invio

- Inviare immediatamente in laboratorio o conservare il campione a +4°C per non più di 24 ore.

Terreni di prima semina

- Tetrionato broth
- Mac Conkey **/**
- SS agar ***
- Campylobacter agar (incubato in microaerofilia)
- CHROMOGENIC Candida*

* Solo su richiesta.

** Unico terreno da utilizzare per ricerca Acinetobacter spp.

*** Semina dopo 24h in Tetrionato broth

ANALISI DI LABORATORIO

EMOCOLTURA

Materiale per la raccolta

- Guanti sterili, siringhe e aghi monouso,
- Clorexidina, etanolo 70%
- Un flacone Bact ALERT FA e FN (BioMérieux) da conservare prima dell'uso a temperatura ambiente

Modalità di raccolta

Preparazione

- Identificare su ogni flacone Bact ALERT FA e FN: nome e cognome del paziente, reparto di provenienza, data e ora del prelievo
- Indossare guanti e mascherina
- Togliere la protezione del flacone e disinfettare il tappo di gomma con etanolo 70%
- Coprire poi con un batuffolo imbevuto di alcool fino al momento dell'inoculo

Prelievo

Nota: Non effettuare il prelievo da catetere intravascolare, in tal caso segnalarlo.

- Sgrassare la cute con etanolo 70%
- Disinfettare la cute, lasciando in sede di prelievo un impacco di Clorexidina in soluzione alcoolica per 2-4 minuti.
- Rimuovere l'eccesso di disinfettante con etanolo 70% pulendo dal centro alla periferia
- Lasciare asciugare
- Prelevare con una siringa al massimo 10 ml di sangue del paziente utilizzando un ago sterile diverso da quello usato per il prelievo (**evitando di introdurre aria**)
- Inoculare fino a ad un massimo di 10 ml di sangue nel flacone Bact ALERT FA e FN
- Agitare il flacone

 CASA DI CURA RIZZOLI	<h1>ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 418/442	

Numero e frequenza dei prelievi

- Quando possibile effettuare a distanza di 15-30 minuti 3 emocolture prima dell'inizio della terapia antibiotica.
- Il sangue dovrebbe essere raccolto il più presto possibile dalla comparsa del brivido o del rialzo termico.
- Se il paziente è già in terapia antibiotica è preferibile effettuare 3 prelievi a distanza di 15-30 minuti nell'ora che precede la successiva somministrazione del farmaco (6 prelievi nell'arco di 48 ore). Le emocolture non dovrebbero mai essere effettuate da drenaggio di catetere.

- Nota.: il problema interpretativo di maggior rilievo risiede nel fenomeno delle false positività: l'isolamento della stessa specie batterica da più di un set di emocoltura di solito è indice di vera batteriemia, mentre la presenza di un solo set positivo - tra parecchi inoculati - è spesso, indice di contaminazione.

Conservazione ed invio

- L'invio al laboratorio deve essere immediato. Altrimenti conservare i flaconi a 37° C per un massimo di 24-48 ore.
- Per le condizioni di incubazione e la valutazione di un'eventuale crescita si fa riferimento alla metodica allegata.

Terreni di prima semina (Emocolture Aerobiosi)

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- Mac Conkey agar
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)

Terreni di prima semina (Emocolture Anerobiosi)

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in anaerobiosi)
- Vitox (incubato in anaerobiosi)
- Mac Conkey agar
- CHROMOGENIC Candida

 CASA DI CURA RIZZO	<h1>ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 419/442	

LIQUIDI DA DRENAGGIO

Liquidi da raccolte chiuse

- Liquidi da cavità sierose: l. pleurico, l. ascitico, l. articolare, l. pericardico
- Materiale purulento: ascessuale

Liquidi da raccolte aperte

- Ferita traumatica, ferita chirurgica, ulcera, ustioni, traggiti fistolosi

Materiale per la raccolta

- Guanti sterili
- Siringhe e aghi monouso,
- Clorexidina
- Alcool etilico 70%

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)
- Bile-Esculina agar
- Columbia 5% sangue di montone (incubato in anaerobiosi)

Modalità di raccolta

- Sgrassare la cute con alcool etilico 70%
- Disinfettare la cute, lasciando in sede di prelievo un impacco di Clorexidina in soluzione alcoolica per 2-4 minuti.
- Rimuovere l'eccesso di disinfettante con alcool etilico 70% pulendo dal centro alla periferia
- Lasciare asciugare
- Prelevare con siringa alcuni ml destinati agli esami colturali evitando di introdurre aria ed introdurre parte dell'aspirato (3-5 ml) in un vaso sterile.

Conservazione ed invio

- Inviare i materiali subito al laboratorio a temperatura ambiente o conservare non oltre le 2 ore a temperatura ambiente

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 420/442	

CATETERI VASCOLARI

Materiale per la raccolta

- Contenitore sterile trasparente, in polietilene a bocca larga con tappo a vite

Rimozione del catetere vascolare

- Togliere la medicazione.
- Disinfettare con cura la cute nel punto di inserzione del catetere e la porzione extra vascolare del catetere, utilizzando un disinfettante alcolico ed attendere che il disinfettante sia evaporato.
- Dopo avere deconnesso le vie di infusione procedere all'estrazione del catetere.
- Pinzare il catetere con pinza sterile
- Con un paio di forbici sterili tagliare il catetere in corrispondenza del tratto "transdemico" e "punta" . **I segmenti di catetere non devono superare i 5 cm** perchè lunghezze maggiori implicano eccessive manipolazioni in laboratorio, con possibilità di contaminazione.
- Inviare i pezzi di catetere in laboratorio

Conservazione ed invio

- Inviare immediatamente in laboratorio; in alternativa conservare il campione a +4°C dopo averlo immerso in circa 10 mL di soluzione fisiologica sterile per non più di 24 ore.

Terreni di prima semina

- Columbia 5% sangue di montone (Microaerofilia)

 CASA DI CURA RIZZO	<h1>ANALISI DI LABORATORIO</h1>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 421/442	

TAMPONE CUTE E FERITA

Materiale per la raccolta:

- Tampone montato su asta in plastica con terreno di trasporto (Stuart)
- Fisiologica sterile

Modalità di raccolta.

Tampone cute :

- inumidire il tampone con fisiologica sterile ed eseguire il prelievo (non disinfettare prima del prelievo)

Tampone ferita:

- Detergere il tessuto circostante la lesione con disinfettante alcoolico al 70%
- Allontanare i margini della ferita e tamponare la parte più profonda della ferita con tampone inumidito in fisiologica sterile (procedere poi alla disinfezione della ferita).

Terreni di prima semina

- Columbia CNA + 5% sangue di montone (incubato in microareofilia)
- MSA
- Mac Conkey agar
- CHROMOGENIC Candida
- Vitox (incubato in microareofilia)
- Bile-Esculina agar
- Columbia 5% sangue di montone (incubato in anaerobiosi)

Conservazione

- Il tampone deve essere inviato al laboratorio entro 2 ore.
- Solo in caso di necessità si può conservare per 24 h a + 4°C

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 422/442	

ESAME CULTURALE CUTANEO PER RICERCA MICETI (dermatofiti)

Materiale per la raccolta:

Tampone montato su asta in plastica con terreno di trasporto (Stuart)
Fisiologica sterile
Etanolo al 70%
Pinze sterili
Bisturi
Piastra Petri sterili
Piastra di Sabouraud CAF e di Sabouraud CAF Actidione pronta
Piastra di Sabouraud CAF cosparsa di olio di oliva sterile

Modalità di raccolta:

Disinfettare l'area da cui eseguire il campione con alcool etilico al 70%.

I campioni cutanei possono essere ottenuti scarificando le scaglie cutanee (tramite bisturi o con l'aiuto di un vetrino) o le unghie (la porzione superficiale delle unghie dovrebbe essere scarificata mediante bisturi o vetrino prima di raccogliere la porzione più profonda che potrebbe essere infetta) e distribuendole direttamente sulle piastre pronte di Sabouraud per l'esame colturale e su una piastra Petri sterile per l'esame microscopico;

in taluni casi a livello cutaneo è opportuno prelevare il materiale tramite tampone inumidito in soluzione fisiologica sterile da seminare direttamente sulle piastre pronte per l'esame colturale.

I capelli probabilmente infetti devono essere strappati con una pinza sterili e depositi sulle diverse piastre.

Terreni di prima semina

- Sabouraud CAF + Sabouraud CAF *
- Sabouraud CAF Actidione

* cosparsa di olio di oliva sterile nel caso di campioni di squame epidermide

Conservazione ed invio

- L'invio al laboratorio deve essere immediato.

Identificazione miceti (dermatofiti) nei campioni cutanei

Per questo esame non si rende quindi necessaria la semina che è contestuale al prelievo; le piastre vengono incubate per un periodo di circa 15 giorni a 30°C e osservate settimanalmente. Quando necessario vengono eseguite sottocolture e l'identificazione (ad eccezione dei miceti lieviformi per cui si rimanda a quanto detto sopra) si effettua in base alla morfologia macroscopica della colonia e la morfologia microscopica delle strutture riproduttive.

ANALISI DI LABORATORIO

ESAME CULTURALE CUTANEO PER RICERCA MALASSEZIA FURFUR

La tinea versicolor è un'infezione cutanea da *Malassezia furfur* che si manifesta con chiazze desquamate multiple e asintomatiche con un colore che varia dal bianco al camoscio, al marrone, al rosa.

In caso di sospetta tinea versicolor (pitiriasis versicolor) seminare 2 piastre di sabouraud, una con ed una senza olio di oliva.

Per preparare la piastra con olio, è necessario sterilizzare in stufa un po' di olio di oliva e successivamente stenderne un velo su tutta la piastra prima di effettuare la semina del campione.

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 424/442	

DECONTAMINAZIONE DEI CAMPIONI PER LA RICERCA DEI MICOBATTERI

(Urina-Espettorato-Broncolavaggio-Broncoaspirato)

Procedimento operativo

- Il procedimento si applica a urina, espettorato, broncolavaggio e broncoaspirato: solo per gli espettorati trattare il campione con 3 mL di fisiologica e agitare il campione per circa 30 minuti a Temp. ambiente o incubare a 37°C fino a completa fluidificazione;
- Diluire il campione $\frac{1}{2}$ con una soluzione di NaOH al 2% e e porre su agitatore orbitale per circa 15 minuti;
- Centrifugare il campione a circa 2000g per 15 minuti;
- Eliminare il sovrnatante; quando contestualmente è richiesto l'esame batterioscopico dal parte del sedimento viene strisciata su un vetrino portaoggetto da sottoporre a colorazione specifica per l'acido-resistenza;
- Aggiungere una goccia di indicatore (blu di bromotimolo) e portare a pH 7 con HCl;
- Seminare su agar sangue (per verificare l'avvenuta decontaminazione) e preparare un vetrino da sottoporre a specifica colorazione (conservare il campione a 4°C);
- Il giorno successivo dopo aver verificato l'avvenuta decontaminazione seminare il campione su terreno liquido; 0.5 ml in flacone Bact/Alert MP e 0.5 ml di supplemento antibiotico (vedi metodica allegata).
- In caso di positività dell'esame colturale la provetta viene inviata presso il centro di riferimento regionale di Padova per la identificazione e il relativo antibiogramma.

ANALISI DI LABORATORIO

TERRENI DI COLTURA

I terreni di coltura (acquistati in piastre flaconi o provette) pronti all'uso utilizzati nel nostro laboratorio per le prime semine e sottocolture sono i seguenti:

- SS Salmonella Shigella Agar
- MacConkey Agar
- Mannitol Salt Agar
- Sabouraud Dextrose CAF Agar
- Sabouraud CAF Actidione Agar
- Schaedler agar
- BHI broth
- Tioglicollato broth
- Tetrionato broth
- Campylobacter Agar
- Chocolate Selective Agar (Haemophilus)
- Chocolate Vitox Agar
- Chromogenic UTI Agar (Orientation)
- Columbia Blood agar + 5% sangue di montone
- Columbia CNA + 5% sangue di montone
- Legionella GVPC Selective Agar.
- Bile-Esculina Agar
- Plate count Agar
- Contact plate count Agar
- Bact ALERT FA ed FN (Emocolture)
- MTM per Neisserie patogene
- CHROMOGENIC Candida
- Gardnerella Agar
- CHORIMD CARBA SMART Agar

I terreni di coltura vengono acquistati pronti per l'uso ed accompagnati (disponibile e scaricabile dalla rete internet) da relativa certificazione fornita dall'azienda produttrice.

 CASA DI CURA RIZZO	<h2 style="color: green; margin: 0;">ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 426/442	

Scelta dei terreni di coltura

La scelta dei terreni da utilizzare relativamente ai campioni biologici è determinata in base a linee guida emesse da Standards Unit, Evaluations and Standards Laboratory Centre for Infections che prevedono le ricerche dei possibili agenti eziologici responsabili di patologie in quel particolare distretto anatomico.

Una volta effettuata la semina l'incubazione in termostato avviene di norma in aerobiosi; in alcune circostanze si rende necessaria l'incubazione in microaerofilia, in capnofilia o in anaerobiosi e in questi casi l'atmosfera viene determinata tramite introduzione delle piastre in giare o sacchetti con generatori commerciali (Kima o BioMérieux).

TEST DI IDENTIFICAZIONE

Quando sui terreni solidi delle prime semine dopo adeguata incubazione, che può avvenire in atmosfere diverse (aerobiosi, anaerobiosi, microaerofilia, capnofilia), sviluppano (direttamente o previo arricchimento) ceppi batterici ritenuti patogeni si procede direttamente, o dopo isolamento tramite sottocolture, all'identificazione mediante saggi biochimici e/o sierologici di seguito elencati (talvolta contestualmente si rende necessaria la preparazione di un vetrino che successivamente viene sottoposto a specifica colorazione):

- Bacilli Gram negativi: Vitek 2 GN Card BioMérieux (Cod. 21341) di cui si allega metodica;
- Cocchi Gram positivi: Vitek 2 GP Card BioMérieux (Cod. 21342) di cui si allega metodica;
- Batteri anaerobi, Corynebacterium e altri bacilli Gram positivi: Vitek 2 ANC Card BioMérieux (Cod. 21347) di cui si allega metodica;
- Neisseria-Moraxella-Haemophilus Campylobacter: Vitek 2 NH Card BioMérieux (Cod. 21346) di cui si allega metodica;
- Streptococchi beta emolitici: Slidex Strepto-kit BioMérieux (Cod. 61721) di cui si allega metodica;
- Streptococcus pneumoniae: identificazione anche tramite Vitek 2 GP Card BioMérieux (Cod. 21342).
- Mycoplasma: Mycoplasma IST bioMérieux (Cod. 42503) di cui si allega metodica;
- Chlamydia trachomatis : identificazione tramite Nadal Chlamydia Test.
- Miceti lieviformi: quando il test precedente ha dato esito negativo si procede alla tipizzazione mediante card Vitek 2 YST (cod. 21343) di cui si allega metodica;
- Prova della catalasi: viene eseguito su vetrino, in provetta o in una capsula Petri vuota stemperando direttamente la colonia in una soluzione al 3% di perossido di idrogeno; una rapida effervescenza indica sviluppo di ossigeno molecolare e quindi attività positiva tipica ad esempio dei generi Staphylococcus, Micrococcus, Corynebacterium e Listeria mentre è solitamente negativa per Streptococcus tranne una debole attività per alcuni ceppi appartenenti al gruppo D.

ANALISI DI LABORATORIO

- Prova della citocromo ossidasi: viene effettuata tramite dischetti o tamponi imbevuti con dimetil-p-fenilendiamina da mettere direttamente a contatto con la colonia del batterio da esaminare;
se la colonia diventa viola scuro e poi nera la prova è positiva (Pseudomonas, Neisseria, Moraxella, Brucella, Alcaligenes, Aeromonas, Flavobacterium);
se la colonia rimane dello stesso colore la prova è negativa (Enterobatteri, Acinetobacter.)
- BHI broth: generalmente utilizzato per risospendere ceppi batterici (es.: VEQ NEQAS)
- Thioglycollate broth : incubazione (fino a 14 gg.) per ceppi esigenti (serobi, microaerofili, anaerobi)
- Schaedler agar: incubazione (anaerobiosi, fino a 7gg.) di ceppi esigenti (es. liquidi periarticolari, tessuti preipotesici, ...).
- NG-Test CARBA 5: test rapido per la ricerca delle carbapenemasi KPC, OXA, IMP e NDM nelle colonie batteriche da coltura. Utilizzato per l'analisi fenotipica del ceppo produttore di carbapenemasi isolato da terreni di coltura.

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 428/442	

TEST DI SENSIBILITÀ AGLI ANTIBIOTICI E ANTIMICOTICI

Viene eseguito per la maggior parte con il sistema Vitek 2 compact BioMérieux in cui la sensibilità dei batteri agli antibiotici viene saggiata con una metodologia automatizzata basata sulla tecnica della concentrazione minima inibente (MIC) riportata da MacLowry, Marsh e Gerlach; le card AST costituiscono essenzialmente una versione miniaturizzata e abbreviata della tecnica della doppia diluizione per le MIC determinate tramite il metodo di microdiluzione.

Attualmente vengono utilizzate per batteri anaerobi, *Haemophilus* e *Moraxella catarrhalis* le gallerie ATB basate sulla tecnica del break point.

Di seguito vengono elencate diverse card e gallerie (per i diversi gruppi di batteri e miceti lieviformi) che si differenziano per il mezzo in cui viene fatta la sospensione (inoculo), la torbidità, gli antibiotici, le relative concentrazioni:

- AST-N378 e AST-N376 per bacilli gram negativi;
- AST-P592 per *Staphylococcus spp.*, *Enterococcus spp.* e *Streptococcus agalactiae*;
- AST-ST03 per *Streptococcus*;
- ATB ANA per batteri anaerobi;
- ATB Haemo per *Haemophilus* e *Moraxella*.
- AST-YS01 per miceti lieviformi

Dopo aver eseguito l'inoculo adeguato (tramite il Densicheck) tutte le Card o le gallerie relative alle identificazioni e ai test di sensibilità vengono processate in modo completamente automatico ed interpretate tramite il sistema esperto Vitek (EUCAST) .

Per i procedimenti operativi si allegano le relative metodiche.

Per le gallerie ATB si rimanda alla metodica acclusa per la la preparazione dell'inoculo, la distribuzione dei pozzetti e le condizioni d'incubazione. L'interpretazione e la coerenza tra identificazione e test di sensibilità viene verificata tramite il programma ATB plus Programma e ATB plus ESPERTO che controlla e convalida i risultati in base alle regole del sistema esperto.

In caso di isolamento di batteri resistenti ai carbapenemi viene eseguito un test di conferma per la determinazione dei ceppi produttori di carbapenemasi.

COLORAZIONI IN BATTERIOLOGIA

Colorazione di Gram

Materiali

Cristalvioletto in soluzione di acqua ed etanolo (violetto di genziana)

Soluzione di iodio (liquido di Lugol)

Soluzione decolorante composta al 50% da alcool etilico al 95% e al 50% da acetone

Safranina in soluzione di etanolo e acqua

Procedimento operativo

- Preparare un sottile striscio di materiale per l'osservazione e lasciarlo asciugare all'aria
- Fissare il materiale sul vetrino, in modo tale da non perderlo durante la colorazione, passando 3-4 volte lo stesso sulla fiamma di un becco Bunsen
- Porre il materiale su un supporto per colorazioni e ricoprire la superficie con la soluzione di cristalvioletto per 1 minuto
- Dopo 1 minuto lavare con acqua distillata
- Coprire il preparato con la soluzione di Lugol per 1 minuto
- Tenendo il vetrino porre alcune gocce di soluzione decolorante e roteare il vetrino per circa 10 secondi ma comunque fino a che il preparato non rilascia più colore violetto
- Lavare con acqua corrente ed eliminare l'eccesso di acqua
- Coprire il vetrino con il colorante di contrasto (safranina) per circa 1 minuto
- Lavare con acqua corrente e far asciugare il vetrino

COLORAZIONE PER L'ALCOL – ACIDO RESISTENZA

Materiali

- Fucsina fenicata
- Blu di metilene in soluzione acida
- Soluzione decolorante

Procedimento operativo

- Fissare il vetrino come descritto per la colorazione di Gram
- Coprire il vetrino con la soluzione di fucsina per 3/5 minuti a caldo
- Lasciare raffreddare e successivamente lavare con acqua corrente
- Coprire il vetrino con la soluzione decolorante finchè il preparato libera colorante (1/2 minuti)
- Lavare con acqua corrente
- Coprire con la soluzione di blu di metilene per 30/60 sec.
- Lavare con acqua corrente e lasciar asciugare all'aria

Colorazione di May Grunwald-Giemsa

Materiali

- Soluzione eosina-blu di metilene secondo May-Grunwald contenente metanolo
- Soluzione di Giemsa (azzurro eosina-blu di metilene) diluita 1/10 in acqua deionizzata

Procedimento operativo

- Coprire il vetrino con la soluzione di May-Grunwald per 5 minuti
- Lavare con acqua corrente
- Coprire con la soluzione di Giemsa per 10 minuti
- Lavare con acqua corrente e lasciar asciugare all'aria

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 431/442	

ESAME FECI PER RICERCA PARASSITI

Materiale per la raccolta

- Contenitore in plastica con tappo bianco a vite munito di paletta

Conservazione ed invio

- Inviare immediatamente in laboratorio o conservare il campione a +4°C per non più di 24 ore

Trattamento del campione

- Esame macroscopico diretto: registrare l'eventuale presenza di sangue, vermi, muco o proglottidi, prima di introdurre parte del campione nel contenitore contenente il fissativo e parte in una provetta contenete soluzione fisiologica
- Esame microscopico diretto: stemperare il campione introdotto nella provetta contenente soluzione fisiologica e preparare 2 vetrini di cui uno diretto e uno con colorazione May-Grunwald e Giemsa
- Esame microscopico dopo concentrazione: se il numero dei parassiti è basso l'esame diretto può risultare negativo; pertanto si rende necessario eseguire sempre una tecnica di concentrazione dopo fissazione del campione con il sistema MINI-SYSTEM ECOSAF di cui si allega metodi. Successivamente si preparano 2 vetrini di cui uno costituito da $\frac{1}{2}$ campione concentrato e $\frac{1}{2}$ colorante Lugol e uno sottoposto a colorazione Ziehl-Neelsen

ANALISI DI LABORATORIO

TEST DI GRAHAM (scotch test)

Materiale

- Vetrino portaoggetto
- Nastro adesivo assolutamente trasparente
- Forbici

Conservazione ed invio

4. L'invio al laboratorio deve essere immediato

Tutte le metodiche cui si fa riferimento nella presente INFORMAZIONI SUL TEST E PROCEDURA operativa sono a disposizione nei cassettei del laboratorio di Microbiologia

ANALISI DI LABORATORIO

CONTROLLO DI QUALITA'

Controllo di qualità Esterno

Viene effettuato un controllo di qualità esterno (NEQAS UK) acquistato dalla ditta thermofisher.

Il programma prevede l'invio di 4 esercizi annui, che prevedono identificazione ed antibiogramma di ceppi ignoti.

ANALISI DI LABORATORIO

TERRENO	CNA	COLUMBIA	VITOX	Schaedler	Tioglicolato	Mck	CHROM CAND	BILE ESC.	MSA	CAMPY	TETRAT.	SS AGAR	CHR. ORI	MTM	GARVA	CHARBA.	HAEMOP	SAB-CAF	SAB-ACT
EMOC. AEROBIOSI	● 1		● 1			●	●												
EMOC. ANAEROBIOSI	● 2		● 2			●	●												
T. FARINGEO	● 1/4					●	●		●					● 1					
ESCREATO	● 1/4		● 1			●	●		●					● 1				● 1	
T. VAGINALE	● 1					●	●	●	●					● 1	● 1				
T. URETRALE	● 1					●	●	●	●					● 1					
T. GLANDARE	● 1					●	●	●	●					● 1					
T. VULVARE	● 1					●	●	●	●					● 1					
LIQ. SEMINALE	● 1					●	●	●	●					● 1					
T. PIAGA	● 1	● 2	● 1			●	●	●	●										
COPROCOLT						●				● 3	●	●							
T. PERIANALE	● 1					●	●		●		●	●		● 1					
T. LINGUALE	● 1					●	●		●					● 1					
T. AURICOLARE	● 1		● 1			●	●	●	●										
T. NASALE	● 1		● 1			●	●	●	●										
T. LACRIMALE	● 1		● 1			●	●	●	●										
T. CUTANEO	● 1	● 2	● 1			●	●	●	●										
URO													●						
UROC													●						
CVC		● 1																	
FLUIDI BIOLOGICI VARI	● 1	● 2	● 1			●	●	●	●										
CAMPIONE UNGUEALE																		●	●
CAMPIONE SQUAMA CUTANEE																		●	●
CAMPIONE PROTESI	● 1		● 1	● 2	●	●	●												
LIQ. ARTICOLARE PROTESI	● 1		● 1	● 2	●	●	●												

ANALISI DI LABORATORIO

PRIME SEMINE

- 1 INCUBARE IN MICROAEROFILIA
- 2 INCUBARE IN ANAEROBIOSI
- 3 INCUBARE IN ATMOSFERA ARRICHITA DI CO₂
- 4 (TF EE) METTERE NELLA PIASTRA DI CNA 1 DISCHETTO DI BACITRACINA E UNO DI OPTOCHINA.

NB² : (MI) PER UNGHIE SAB E ACT A 30°C .

PER SQUAME SAB E ACT A 30°C , E SAB + OLIO DI OLIVA A 37°C

NB : SE RICHIESTO LA RICERCA ANAEROBI FARE UNA PIASTRA DI COLUMBIA IN ANA.

NB : SE RICHIESTO LA RICERCA DI MICETI SU CC FARE PIASTRA DI SABOURAUD CAF

(PER CONTA COLONIE SPC SEMINARE IL CIOCCOLATO COME UNA UR.)

- CNA E AGAR CIOCCOLATI IN CANDELA.
- MTM IN BUSTA CO₂.
- TAMPONE VAGINALE ED URETRALE : VETRINO GRAM + VETRINO GIEMSA + VETRINO A FRESCO A FRESCO (LEGGERE ENTRO 30')
- FLUIDIFICARE ESCREATO CON 3 ML DI FISIOLGICA STERILE DOPO AVER FATTO VETRINO GIEMSA PER IDONEITA' SECONDO BARTLETT

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 436/442	

ANALISI ACQUE PER RICERCA LEGIONELLE E CONTA BATTERICA

Coltura batterio

- Introdurre i campioni in vasetti da urocoltura
- Filtrare con il sistema millipore i 100 cc di acqua usando un filtro da 45 u
- Deporre il filtro al termine del processo direttamente sulla piastra di LEGIONELLA GVPC
- Incubare in giara a 37 °c per 4/5 giorni in atmosfera di CO₂ e umidità (ottenuta tramite l'uso di carta bibula imbevuta di H₂O)

Conta batterica

- Mescolare opportunamente il materiale raccolto nel vasetto di urocoltura
Seminare 1000 uL dello stesso per la conta delle colonie su PCA (plate count agar) distribuendo il liquido uniformemente su tutta la piastra
- incubare a 37°c per 24/48 ore

ISTRUZIONI PER UTILIZZO CARD VITEK**VITEK**

ESEGUIRE DILUIZIONE IN 3 ML DI FISIOLÓGICA UTILIZZANDO COLONIE ISOLATE COME SEGUE:

1. IDENTIFICAZIONE GRAM +
0.5 MCF DI TORBIDITA' + CARD GP

2. ANTIBIOGRAMMA GRAM + (ANCHE ENTEROCCHI)
280ul (PIPETTA BLU) DI SOLUZIONE 0.5 TORBIDA IN 3 ML DI FISIOLÓGICA +
CARD AST-P

3. ANTIBIOGRAMMA STREPTOCOCCO A B C G E PNEUMOCOCCO
280ul (PIPETTA BLU) DI SOLUZIONE 0.5 TORBIDA IN 3 ML DI FISIOLÓGICA +
CARD + CARD AST-ST

4. IDENTIFICAZIONE GRAM –
0.5 MCF DI TORBIDITA' + CARD GN

5. ANTIBIOGRAMMA GRAM –
145ul (PIPETTA ROSSA) DI SOLUZIONE 0.5 TORBIDA IN 3 ML DI FISIOLÓGICA +
CARD AST-N GRAM – COMUNI
CARD AST- N PER ACINETOBACTER E PSEUDOMONAS

6. IDENTIFICAZIONI LIEVITI
3 MCF DI TORBIDITA + CARD YST

7. ANTIMICOGRAMMA
280ul (PIPETTA BLU) DI SOLUZIONE 2 MCF TORBIDA IN 3 ML DI
FISIOLÓGICA

8. IDENTIFICAZIONE NEISSERIA/EMOFILO/MORAXELLA
3 MCF DI TORBIDITA' + CARD NH

ANALISI DI LABORATORIO

9 ANTIBIOGRAMMA NH (ANHA)

VEDI ALLEGATO (MICRODILUIZIONI IN PIASTRA)

10 IDENTIFICAZIONI ANAEROBI

3 MCF DI TORBIDITA' CARD ANC

11 ANTIBIOGRAMMA ANAEROBI

ATB ANA (GALLERIA VEDI ALLEGATO)

 CASA DI CURA RIZZO	<h2>ANALISI DI LABORATORIO</h2>
PR 1301 Rev 10	
17/01/2022	
Pag. 439/442	

VALUTAZIONE PRESENZA GERMI CRE (Carbapeneme resistant Enterobacteriaceae)(ai sensi della DGRV 957 del 13/07/2021)

Premessa:

Negli ultimi anni si evidenzia un aumento della resistenza agli antibiotici da parte di batteri come *Escherichia coli* o *Klebsiella pneumoniae*, coinvolti nella maggior parte delle infezioni nosocomiali e/o comunitarie.

Attualmente alcuni Autori cominciano a parlare di gruppo ESKAPE (acronimo di *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter spp*), ovvero un gruppo di patogeni con un nome evocativo che ricorda la parola inglese "fuggire" e che fa riferimento alla capacità che questi hanno di scappare, appunto, all'azione degli antibiotici.

Uno degli aspetti cruciali del fenomeno di antibiotico-resistenza è la capacità che alcuni gram negativi, appartenenti alla famiglia delle *Enterobacteriaceae*, hanno sviluppato verso farmaci ad ampio spettro come i carbapenemi, utilizzati nel trattamento di infezioni gravi e spesso considerati come una "ultima spiaggia" nel caso di resistenza microbica ad altri composti antibiotici.

Questo fenomeno, insieme alla mancanza di nuovi trattamenti, ha stimolato la creazione di nuovi algoritmi terapeutici e di mezzi di coltura che aiutino a ottenere risultati nel minor tempo possibile, identificando con viraggio di cromogeni tali microorganismi.

Uno di questi mezzi è ChromID® CARBA SMART Agar, costituito da due terreni di coltura cromogenici (CARB/OXA) distribuiti sulle due metà di un'unica piastra Petri.

Procedura :

Esecuzione di tampone rettale e semina dello stesso su terreno Cromogeno (vedi sopra) con coltura a 37°C per 24 h.

Immagini interpretative

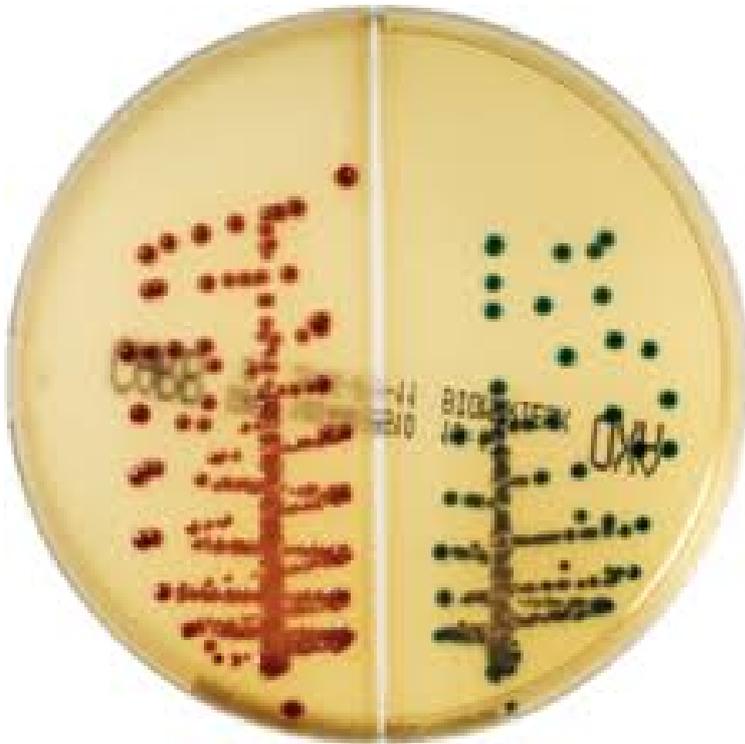


Figura 1 – Immagine della crescita in 24 ore di E.coli KPC (metá CARB, in rosso) e K.pneumoniae OXA-48 (metá OXA, in verde)

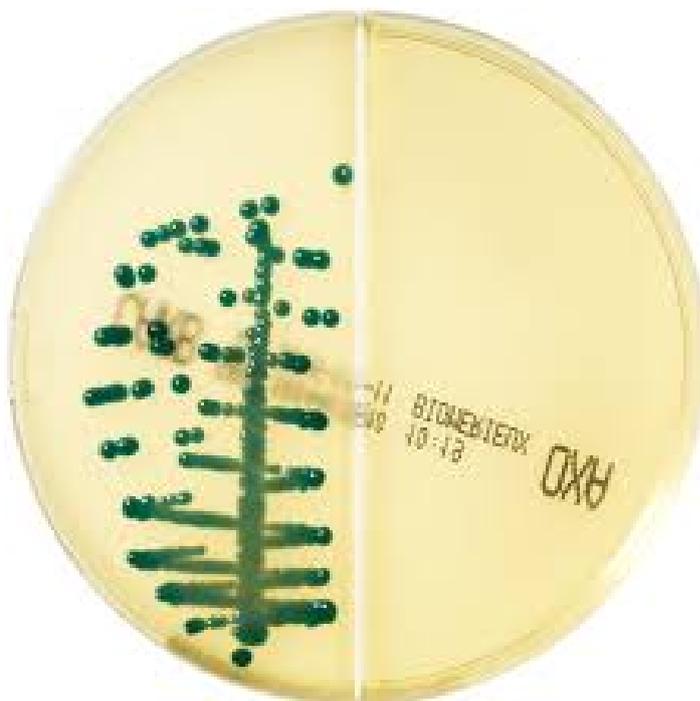


Figura 2 – Crescita in 24 ore di K.pneumoniae KPC BAA1705 nel alto CARBA

ANALISI DI LABORATORIO

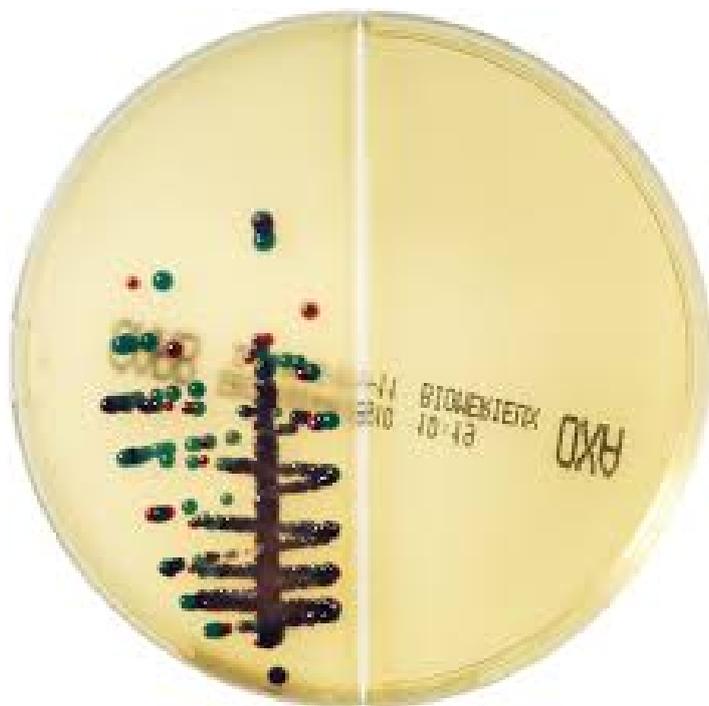


Figura 3 – Immagine in dettaglio della crescita di una coltura mista formata da E.coli KPC e K.pneumoniae KPC nella parte CARBA



Figura 4 – Immagine rappresentativa di E.coli OXA-48 (metá OXA)

Conferma fenotipica:

NG-Test CARBA 5

Il kit rileva almeno:

NDM-1 / 4 / 5 / 6 / 7 e 9.

KPC-2 e 3

IMP-1 / 8 e 11

VIM-1 / 2 / 4 e 19

OXA-48 / 181 / 204 / 232 / 244 / 517 / 519 e 535

OXA-163 e OXA-405 (OXA-48-like extended spectrum oxacillinase).

Esecuzione:



Lettura:

