

Sheet1

ESAME,C,25	TIPO,C,32
ACE SIERICO	Angiotensin Converting Enzyme
ACIDO ASCORBICO	Vitamina C
ACIDO FOLICO SIERICO	
ACIDO URICO SIERICO	Uricemia
ACIDO URICO URINARIO	Uricuria
AC.VANILMANDELICO (Urine)	
ACTH PLASMATICO	
ADDIS	Conta di Addis
AH	Tit. Antistreptojaluronidasico
ALCOLEMIA	
ALDOSTERONE PLASMATICO	Aldosteronemia
AMILASI SIERICA	Amilasemia
AMILASI URINARIA	Amilasuria
ANGIOTENSINA I PLASMATICA	
ALFA ANTITRIPSINA SIERICA	
ANTITROMBINA III	
APTT	T. tromboplastina parziale att.
ASK	Titolo Antistreptochinasi
TAS (ASLO)	Titolo antistreptolisinico
AZOTEMIA	Azoto non proteico-Urea sierica
AZOTURIA	Urea Urinaria
B 12	
B 12 (Test assorbimento)	
BARBITURICI	
BENCE-JONES	Proteinuria di Bence-Jones
BICARBONATI	
BILIRUBINA TOTALE	
BILIRUBINA DIRETTA	
BILIRUBINA INDIRETTA	
BRUCELLOSI	Sierodiagnosi di Wright
CALCIO SIERICO	Calcemia
CALCIO URINARIO	Calciuria
CALCITONINA PLASMATICA	
CATECOLAMINE PLASMATICHE	Adrenalina,noradrenalina
CATECOLAMINE URINARIE	Adrenalina, Noradrenalina
CEA PLASMATICO	Antigene Carcinoembrionale
CELLULE LE	C. di Heller-Zimmerman
CHE	Psudocolinesterasi
CORPI CHETONICI	Chetonemia e Chetomuria
CREATININA SIERICA	Creatininemia
CK o CPK	Creatinfosfochinasi
CLEARANCE RENALE UREICA	
CLOLURI SIERICI	Cloruremia
CORTISOLO	
CREATININA URINARIA	Creatinuria
CROMOSOMA PHILADELFIA	Ph1
DESFERAL	Test alla desferrioxamina
DEIDROEPIANDROSTERONE	

Sheet1

DIOSSIDO DI CARBONIO	CO2 totale plasmatico
EMATOCRITO (PVC)	
EMOGASANALISI	pO2, pCO2
EMOGLOBINA	Hb
EMOGLOBINA A2	
EMOGLOBINA GLICOSILATA	HbG
EOSINOFILI	
ERITROCITI	
ESTRADIOLO PLASMATICO	Estradiolemia
ESTRIOLO URINARIO	Estrioluria
ESTROGENI TOTALI URINARI	
ALFA-FETOPROTEINA	
FDP SIERICI E URINARI	
FERRITINA SIERICA	Ferritinemia
FERRO SIERICO	Sideremia
FERRO URINARIO	Sideruria
FIBRINOGENO PLASMATICO	Fibrinogenemia
FOSFATASI ACIDA SIERICA	
FOSFATASI ALCALINA	ALPH
FOSFATI SIERICI	Fosfatemia
FOSFATI URINARI	Fosfaturia
GASTRINA SIERICA	Gastrinemia
GICA	Gastrointestinal Cancer Antigen
GLUCAGONE PANCREATICO	
GLUCOSIO SIERICO	Glicemia
GONADOTROPINE	FSH e LH plasmatiche ed urinarie
G-6-PD	Glucosideidrogenasi eritrocit.
GAMMA-GT	Gammaglutamintranspeptidasi
HbCO	Carbossiemoglobina
HCG	Gonadotropina Corionica
HPL	Ormone Lattogeno Placentare
HIV	Ricerca anticorpi del virus
HAV	Acido omovanilico
IDROSSIPROLINA	Idrossiprolinemia
IMMUNOGLOBULINE SIERICHE	IgA IgG IgD IgM IgE
INSULINA PANCREATICA	Insulinemia
INTRADERMO DI CASONI	
LATTATO DEIDROGENASI	Ldh
LATTOFERRINA SIERICA	Lattoferrinemia
LEUCINA AMINOPEPTIDASI	LAP
LEUCOCITI	Neutrofili, Eosinofili, Basofili
LIPASI SIERICA	Lipasemia
LIPOPROTEINE	
LIPIDI TOTALI	
TRIGLICERIDI	Trigliceridemia
COLESTEROLO TOTALE	Colesterolemia
COLESTEROLO HDL	
COLESTEROLO LDL	
LISOZIMA	

Sheet1

MAGNESIO PLASMATICO	Magnesemia
MAGNESIO URINARIO	Magnesuria
MCH	Cont.Emoglobinico Corp. Medio
MCHC	Concentr.Emogl.Corp.Media
MCV	Volume Corpuscolare Medio
METAEMOGLOBINA EMATICA	
MONO TEST	
5-NUCLEOTIDASI SIERICA	
MDH SIERICA	Malato deidrogenasi
NSE	Enolasi Neurone Specifico
OCT	Ornitina Carbamiltransferasi
17-OCHCS	17-Idrossicorticosteroidi
OSSALATI	
PAL	Fosfatasi Alcalina Leucocitaria
PAUL-BUNNEL	Reazione di Paul-Bunnel
PAP	Fosfatasi Acido-Prostatica
PIASTRINE	
PIOMBO SIERICO E URINARIO	Piombemia - Piomburia
PORFIRINE URINARIE	
POTASSIO PLASMATICO	Potassiemia
POTASSIO URINARIO	Potassiuria
PCR	Proteina C reattiva Sierica
PRL	Prolattinemia
PROTEINA C REATTIVA	
PROLATTINA	
PROGESTERONE PLASMATICO	
CPK SIERICA	Creatinfosfochinasi
PRICK TEST	Test Intradermico
PRIST TEST	Dosaggio IgE totali
PROINSULINA PLASMATICA	Proinsulinemia
PROTEINE PLASMATICHE	Proteinemia - Protidogramma
PROTEINE URINARIE	
PT	Tempo di Protrombina
PTT	Tempo di Tromboplastina parziale
REAZ. DI SCHICK	
REAZ. DI WAALER-ROSE	
RETICOLOCITI	
RHEUMA TEST	
SDH	Sorbitolo deidrogenasi sierica
SEROTONINA SIERICA	
SIDEREMIA	
SODIO SIERICO	Sodiemia
SODIO URINARIO	Sodiuria
STH PLASMATICO	Ormone Somatotropo
STREPTOZYME TEST	
T3 e T4 TOTALI SIERICI	
TEMPO DI PROTROMBINA	
TEMPO DI TRMBINA	
TEST ALLO XILOSIO	

Sheet1

TEST DEL SUDORE	
TEST ADESIVITA' PIASTRINE	
TEST DELLA BSF	Test Bromosulfonftaleina
PSA	Antig. Specifico della Prostata
RAST	Radio-Allergo-Sorbent Test
REAZ. DI GHEDINI	
REAZ. DI WIDAL	
REAZ. DI WRIGTH	
SCOTCH TEST	
TEST DI GUTHRIE	
TESTOSTERONE PLASMATIC	Testosteronemia
TIT. ANTISTAFILOLISINICO	TAS
TRANSAMINASI SIERICHE	GOT GPT
TRASFERRINA SIERICA	
TRIGLICERIDI SIERICI	Trigliceridemia
TSH	Ormone Tireostimolante
VES	
VOLUME ERITROCITARIO	
ZINCO PLASMATICO	
SOPRAVV. PIASTRINICA	
SOPRAVV. ERITROCITARIA	
TEST DI COOMBS	Diretto ed Indiretto
T.P.H.A. TEST	Treponema Pallidum HemoAgglutin
F.T.A. TEST	Fluorescent Treponemal Antibody
T.P.I. o TEST DI NELSON	
V.D.R.L.	Veneral Disease Research Lab.

Sheet1

RANGE,C,59
S 24-30.8 nmol/min/ml
P 34-91 micromol/l(0.6-1.6 mg/dl) B 40-144 micromol/l (07-2mg
S 6.8-31.7 nmol/l (3-14 ng/ml)
S maschi 238-416 micromol/l(4-7 mg/dl) femm. 178-387 micromol
U 1.48-4.43 mmol/24h (250-750mg/24h)
U 7.6-37.9 micromol/24h (1.5-7.5 mg/24h)
P <10 pg/ml-ore 24 10-80pg/ml-ore 8
U 250-500microg/600-1.200microg/5-10microg cilindri
S < 500 U.ASHA
S o B assente o inferiore a 0.50 g/l
P 26-130 pmol/l (0.9-4.7 microg/100ml) in clino. Orto x 5
S 10-45 U/l a 30°C (60-160 U Somogy/dl)
U <150 U/l/24h (35-260 U Somogy/dl)
P In clino: 0.5-1.5 ng/ml/h - In orto: 1.5-3.0 ng/ml/h
S 200-300 mg/dl (2-3 g/l)
S 20-40 mg/dl (0.2-04 mg/l)
B 60 sec.
S < 80 ASK
S Bambini : 250 UI - Adulti < 333 UI
S o P 14.3-25 mmol/l (20-35 mg/dl) B 18-35.7mmol/l (25-50)
U 0.21-0.60 mol/24h (6-17 g/24h)
S 120-700 micromol/l (160-950 pg/ml)
U >= 7%
S,P o B assenti U 0.28-0.51 micromol/l (3-7 microg/dl)
S negativa
P 21-27 mmol/l (21-27 mEq/l)
S tot:1.7-20.5 micromol(0.1-1.2 mg/dl)
S 0.3-4 micromol/l (0-0.3 mg/dl)
S 1.7-17.1 micromol/l (0.1-0.9 mg/dl)
Malattia: > 1/160 - Pregressa malattia: 1/80-1/160
S 2.2-7.4 mmol/l (9-10.8 mg /dl)
U 100-300 mg/24h 5-15mEq/24h 2.5-7.5 mmol/24h
P <100 pg/ml
P < 2.7 nmol/ml(<0.5 microg/ml) < 3 nmol/l (<0.5 microg/l)
U 0.30-0.60 micromol/24h (50-100 microg/24h, 27.2-272 micromol
P < 2.5 ng/ml
B assenti
P 3000-9000 UI/l a 30°C
S 77.5-465 micromol/l(0.45-2.70 mg/dl) U assenti
S e P maschi 0.1-0.4 mg/dl femmine 0.2-0.7 mg/dl
S 10-70 UI/l a 30°C 12-100 UI/l a 37°C
S o U Max 1.0-1.5 ml/sec(60-90 ml/min) Standard 0.68-1.12ml
S 98-110 mmol/l (98-110 mEq/l)
P ore 8:135-635mmol/l ore 16 83-359mmol/l U 276-3036mmol
U Maschi:0.18-0.23 mmol/l/kg (20-26 mg/kg/24h) Donne -0.20
Cellule midollari della serie eritrogranulocitica: ASSENTE
U Sideruria < 2mg/24h
U maschi 0.7-0.9 micromol/24h Femmine 0.7-6.2 micromol/24h

Sheet1

B arterioso 56-58 vol% venoso 58-60 vol%
B maschi: 40-54% femmine: 36-52 bambini: 32-42
B pO₂ art.:100mmHg Venoso: 35-40mmHg pCO₂: art. 35-4
B maschi: 13.5-18.0 g/dl femmine: 12-16 g/dl
B 1.5-4 dell' Hb totale
B 6-8% dell'Hb totale
B 1-5% ; 50-400 microl
B Maschi: 4.6-6.2x10¹² femmine: 4.2-5.4x10¹²
P Maschi:<20pg/ml Femmine:Fase foll.<50 Fase ovul.250-400
U ult.sett.gravidanza 7-105 nmol/24h (2-30 micrg/24h)
U Maschi: 5-18 micg/24h Femm.: ovul->136-204
P adulto(1-10ng/ml) Gravidanza(50-450 ng/ml)
S < 10mg/ml U assenti
S maschi 20-250 ng/ml Femm. 20-150 ng/ml
S maschio 13.4-28.7(75-160) femm. 10.7-26.9 micmol/l(60-150)
U 1.79-7.16 micmol/24h (0.1-0.4 mg/24h)
P 2-4 g/l (200-400 mg/dl)
S Tot. 1-9 U/l Prostatica: 0.5-3.0 U/l
S 20-90 U/l
S Adulti 0.97-1.45 mmol/l Bambini 1.29-2.26 mmol/l
U Adulti 12.9-32.3 mmol/24h Bambini 16.4-27.1 mmol/24h
S 20-160 pg/ml
S 0-40 U/ml
P 50-150 pg/ml
S neonato 20-90mg/dl adulto 65-110mg/dl
P Fsh-> 2-200 Lh-> 5-200 Uomo 6-30 5-25
Ery 10-14 U/g di Hb
S 6-28 U/l
B < 4% Hb totale < 8% Hb totale (forti fumatori)
P 0-10 U/l
S 24sett=3micgr/ml 32ø=5micg/ml 40ø= 6micgr/ml
S assente
U < 80 micromol/24/h
P Legata alle proteine 38-76 micmol/l Libera 4.6-13.7
S IgG 8-18g/l IgA1.1-5.6 IgM 0.54-2.2 IgD 5-30 IgE 0.1-0.4
P metodo Ria 0.17-1 microg/l
Reazione negativa
S 120-240 U/l
S 1-3 mg/l
S 12-35 U/l (80-200 U/ml)
S 4000-10000 Neutrofili(40-75%) Eosinofili(1-5%) Bas(0-1%)
S 0-417 U/l
S Apo A 0.9-1.7 g/l Apo B 0.7-1.3 g/l
S 4-8 g/l (400-800 mg/dl)
S 1.09-20.71 mmol/l (10-190 mg/dl)
S 3.9-6.5 (150-250 mg/dl) Esterificato: 65-75 del totale
S maschi 0.9-1.5 mmol/l(34-58 mg/dl) Femm 1.1-1.9 (43-73)
S
S 7-20 ng/l U < 2 mg/l

Sheet1

S 0.6-1.15 mmol/l (1.5-2.8 mg/dl)
U 3.1-5.1 mmol/l (75-125 mg/24h)
B 28-33 pg
B 31-35 g/dl (31-35%)
B 85-100 fl
B < 1.5% dell'Hb totale

S 2-15 U/l
S 48-96 UI/l 0.8-1.6 micKat/l
S < 12 micg/l
S 8-20 U/l
U maschi: 8.3-24.8 micmol/24h Femm: 8-16.8 micmol/l
U 0.22-0.44 mmol/die
S 20-90 U/l
S negativa
S < 1.7 micg/l
B 150000-400000/micl
S 0-1.9 micmol/l U < 0.4micmol/24h
U ALA: 1.55/micmol PBG: 0.6 URO: tracce COPRO:9.67
P 3.5-5.3 mmol/l
U 30-90 mmol/24h
S assente
P 11.9-25 ng/ml

P 1.6-3.2 nmol/l f.postovulatoria: 32-64 nmol/l
S 10-70 UI/l
Consiste nel trasporto intradermico di allergene.
S 200-300 ng/l
P 5-48% dell'insulina
S Alb.(3.2-5.6)alfa1(0.1-0.4)alfa2(0.4-1.2)beta(0.5-1.1)
U 2-150 mg/100ml
P 70-110% ; 12-14 sec.
P 28-35 sec.
S negativa
S negativa
B 0.8-2.5 %
S negativo Positivo titolo > 1/160
S 0.5 UI/l
S 0.5-1.5 micmol/l

S 135-145 mmol/l
U 50-200 mmol/24h
P 1-24 ng/ml
Negativo nella norma
S t3 : 13.8-41.5 t4 : 53-157 micmol/l

B fino a 22 sec.
U Xilosuria > 4g S Xilosemia dopo 24h >0.25 g/dl

Sheet1

Cl-<50 mEq/l Na+<70 mEq/l
B Hellem(69-98%) Salzman(48-90%) Borchgrevick(24-58%)
S <0.5 mg% a 45 minuti
< 4 micg/l
E' un metodo per la determ. degli anticorpi IgE specifici

Reaz di agglutinazione positiva per titoli > 1/100
Positiva per titolo > 1/100-1/200
Presenza di parassiti prelevati dalla regione perineale
P Phe(4mg/dl) Met(2-5mg/dl) Tyr(6-8) Leu(4) Hys(6-8 Mg/dl)
S maschi(10-42 nmol/l) femm.(1.1-3.3 nmol/l)
S < 2 U/l
S Got(5-30) Gpt(5-35 U/l)
S 2-3 g/l
S 10-190 mg/dl
S 0.6-2.5 ng/ml
B < 20

P 12-16 micmol/l S 14-17 micmol/l U 61-71 micmol/24h
V.n. Emivita di 4-5 giorni
V. n. 110-130 giorni
V.N. negativo
V.n. negativo
V.n. negativo
V.n. negativo
V.N. negativo

DATI,C,164

SARCOIDOSI - LEBBRA - MORBO DI GAUCHER (deficit di cerebroglicosidasi)DIABETE COMPLICATO DA RETINOPATIA

AUMENTATO APPORTO PURINE(Gotta) - MALATTIE MIELO E LINFOPROLIFERATIVE LINFOMA - PLASMOCITOMA - MIELOPERURICEMIE - GOTTA (25%) - FARMACI(Sulfinpirazone,probenecid,benzo= diazepine) - M.MIELOPROLIFERATIVE - MIELOFEOCROMOCITOMA E T.CROMAFFINI - FARMACI (Ac.nalidixico,aspirina,anfetamine,tetraciline) - ALIMENTI(Caffè,Coca COLA)
MORBO DI CUSHING (adenoma ipofisario)-INSUFF. CORTICOSURRENALE CRONICA(M.ADDISON)
CALCOLOSI URINARIA - GLOMERULONEFRITE - NECROSI PAPILLARE - PIELONEFRITE - IN SEGUITO AD ANESTESIA
INFEZIONI DA STREPTOCOCCO BETA EMOLITICO DI GRUPPO A

Intossicazione iniziale : 0.5-1.5 g/l Modesta intossicazione : 1.6-2.0 g/l Grave : 2.1-3.5 g/l Coma : >3.5 g/l
IPERALDOSTERONISMO PRIM. (Sindr. di Conn)-ADENOMA SURRENALICO-IPERPLASIA SURRENALICA-IPERALDOSTERONISMO
PANCREATITE ACUTA - PSEUDOCISTI PANCREATICA - ASSUNZIONE DI MORFINA CARCINOMA TESTA DEL PANCREAS
PANCREATITE ACUTA - PANCREATITE CRONICA RIACUTIZZATA
IPERTENSIONE NEFROVASCOLARE (Stenosi aa. renale) - IPERTENSIONE DA CONTRACCETTIVI - IPERTENSIONE A ORIGINE PRIMARIA
GRAVIDANZA - TERAPIA ESTROPROGESTINICA - INFEZIONI - NECROSI (Infarto del miocardio) - NEOPLASIE

DEFICIT FATTORI XII, XI, IX, VIII, V - DISFIBRINOGENIA - TERAPIA ANTICOAGULANTE (eparina, antivitamina K)
Gli anticorpi antistreptochinasi hanno analogo significato degli anticorpi antistreptolisina O e sono prodotti in seguito ad infezioni da streptococchi
Elevato : FEBBRE REUMATICA - GLOMERULONEFRITE STREPTOCOCCICA Modesto : SCARlattina - INFEZIONI DA STREPTOCOCCI
INSUFF.RENALE AC. E CR. - IPERCATABOLISMO PROTEICO(Digigiuno, emorragie digestive,ipertiroidismo,m.infezioni gravi)
DIETA IPERPROTEICA - IPERCATABOLISMO PROTEICO (Febbre, ipertiroidismo,diabete mellito, ustioni, gravi infezioni, leucemie)

IPERTIROIDISMO - TIROIDITI - CARCINOMA TIROIDEO - IPOTIROIDISMO CONGENITO - Falsi positivi : Gravidanza, terapia con iodio
MIELOMA MULTIPLO (50-75% dei casi) - LEUCEMIA - LINFOMA - POLICITEMIA VERA - TUMORI METASTATICI DELLE OSSA
ALCALOSI METABOLICA SCOMPENSATA - ACIDOSI RESPIRATORIA SCOMPENSATA
COLOSTASI+DANNO EPATOCELLULARE - DANNO EPATOCELLULARE+COLESTASI INTRAEPATICA CONSEGUENTE A IPERTIROIDISMO
Difetto di escrezione(ITTERO DI DUBIN-JOHNSON,ITTERO EPATOCELLULARE) Alterazione del flusso(COLOSTASI INTRAEPATICA)
Eccesso di produzione(ANEMIE EMOLITICHE,ANEMIA PERNICIOSA,TALASSEMIA) Difetto di captazione(ITTERO FISIOLOGICO)
Falsa positività... : Tularemia, Yersinosi, Vaccinazione anticolerica

IPERPARATIROIDISMO PRIMITIVO E SEC. A MALATTIE RENALI - METASTASI OSSEESARCOIDOSI - IMMOBILIZZAZIONE
Aumentato assorbimento(IPERVITAMINOSI D,IPERPARATIROIDISMO,SARCOIDOSI)Alterato turnover(M.PAGET,TIREOTOSSICITÀ)
CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE - PSEUDOIPERPARATIROIDISMO
FEOCROMOCITOMA - PARANGLIOMA - STRESS - NEUROBLASTOMA
FEOCROMOCITOMA - NEUROBLASTOMA

M.Neoplastiche: (CARCINOMA BILIARE,RETTO-COLICO[60-90%],GASTRICO[50%],VESCICALE,POLMONARE[70%],OVAIO,UTERO)
LUPUS ERMATEMATODES [75-85%] - ARTRITE REUMATOIDE - SCLERODERMIA - PERIARTRITE NODOSA - EPATITE
IPERTIROIDISMO - DIABETE MELLITO TIPO II - SINDROME NEFROSICA - OBESITÀ

DIABETE INSULINODIPENDENTE SCOMPENSATO - DIGIUNO - FEBBRE,VOMITO nel bambino - IPOGLICEMIA FUNZIONALE
MIOPATIE - Distrofia muscolare progressiva - MIOSITE - MIOTONIA DIGIUNO - FEBBRE - CACHESSIA - DISTROFIA
Valori molto elevati: MIOPATIE - INFARTO DEL MIOCARDIO - Valori elevati(x2-4): CARDIOPATIE - MIOPATIE - INFARTO

INFEZIONI CON FEBBRE - SINDROME NEFROSICA CON IPOALBUMINEMIA
INSUFF.RENALE AC. - ACIDOSI TUBULARE DI TIPO I e II - TERAPIA CON ACETOZOLAMIDE - ACIDOSI METABOLICA
SINDROME DI CUSHING (ACTH ridotto) - MORBO DI CUSHING (ACTH elevato)

Stati di ipercatabolismo(FEBBRE DIGIUNO) Iperattività... muscolare - TETANO - CRISI CONVULSIVE - MIOGLOBINURIA
Marker di LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

Sideruria 2-3 mg/24h (IPERSIDEROSI INIZIALE): CIRROSI EPATICA SIDEROCROMATOSI SECONDARIA
NEOPLASIE OVARICHE E TESTICOLARI - OVAIO POLICISTICO - SINDROME DI STEIN-LEVENTHAL - IPERPLASIA OVAICA

Sheet1

INSUFFICIENZA VENTILATORIA - INSUFFICIENZA CIRCOLATORIA

POLICITEMIA - POLIGLOBULIA - EMOCONCENTRAZIONE (disidratazione, shock)

pO2 e pCO2 aumentate: OSSIGENOTERAPIA

pO2 aumentata e pCO2 ridotta: INSUFF. RESPIRATORIA

POLICITEMIE E POLIGLOBULIE (esclusa Talassemie)

TRATTO TALASSEMICO

GLICEMIE ELEVATE Falsi aumenti: Emoglobine Patologiche(HbF), Assunzione di farmaci(antibiotici, aspirina) e di alcool, Infezioni

EOSINOFILIA FAMILIARE-MALATTIE ALLERGICHE-PARASSITOSI-LEUCOSI EOSINOFILICI-TUMORI-IRRADIAZIONI TERAPEUTICHE

M. DI VAQUEZ-ERITROLEUCEMIA-ERITROSI FAMILIARE-POLIGLOBULIA SEC.- S.TALASSEMICHE

GRAVIDANZA - TUMORI OVARICI TECALI - IPERCORTICOSURRENALISMO

GRAVIDANZA - TUMORI OVARICI TECALI - IPERCORTICOSURRENALISMO - INSUFFICIENZA EPATICA - CORIONE

EPATOCARCINOMA - TERATOMI, TERATOBLASTOMI OVARICI - CARCINOMA GASTRICO-CARCINOMA PANCREATICO

IPERFIBRINOSI PRIMITIVA - EMBOLIA POLMONARE - GLOMERULONEFRITE PROLIFERATIVE - TROMBOSI VENOSA

EPATOPATIE - SIDEROCROMATOSI PRIMITIVE(Emocromatosi) - SIDEROCROMATOSI SEC. AD EPATOPATIA(Cirrosi biliari)

SINDROMI EMOLITICHE - S. TALASSEMICHE - ANEMIA PERNICIOSA - APLASIA MIDOLLARE - ANEMIA SIDEROBLASTICA

EMOCROMATOSI ED EMOSIDEROSI - ANEMIE EMOLITICHE - PORFIRIE - TERAPIA CON DESFERRIOXAMINA

MALATTIE INFETTIVE - COLLAGENOPATIE - NECROSI TISSUTALE - NEOPLASIE

SINDROMI EMOLITICHE - PIASTRINOPENIE DA AUMENTATA DISTRUZIONE - M. DI GAUCHER - OSTEOPATIE (Mieloma)

x10 volte : CIRROSI BILIARE - ATRESIA VIE BILIARI - COLESTASI EXTRAEPATICA - SARCOMA OSTEOGENICO Da 3 a 10

IPO E PSEUDOPARATIROIDISMO - IPERVITAMINOSI D - INSUFF. RENALE CR. OSTEOLISI (Plasmocitoma, Metastasi)

DIETA RICCA DI FOSFORO - OSTEOLISI - ACIDOSI - DIABETE MELLITO - DIGIUNO - TUBULOPATIE -

Con secrezione gastrica normale o diminuita: GASTRITE ATROFICA - CARCINOMA GASTRICO - ULCERA GASTRICA -

ADENOCARCINOMA PANCREATICO - ADENOCARCINOMA DEL COLON - DELLO STOMACO EPATOMI - CARCINOMA

GLUCAGONOMA (>500 pg/ml) POLIADENOMATOSI ENDOCRINA - INSUFF. EPATICA - INSUFF. RENALE - DIABETE SCOR

DIABETE MELLITO - DIABETE SEC.(pancreatico, endocrino, iatrogeno, agenti ormonali, farmaci psicotropi, catecolamine) -

DONNA : INSUFF.OVARICA PRIM.(Cisti, Malattia policistica, Irradiazioni interventi chirurgici) UO

EPATOPATIE CR. - METASTASI EPATICHE - COLESTASI INTRAEPATICA ED EXTRAEPATICA - IATROGENA(Fenobarbitali)

= 10% Intossicazione lieve - > 15 Intossicazione certa - 30-40% Intossicazione manifesta - = 50 Intossicazione grave - > 60

GRAVIDANZA MULTIPLA - GESTOSI - DIABETE MELLITO - CORIONEPITELIOMA - MOLA VESCICOLARE -

GRAVIDANZA GEMELLARE - MACROSOMIA FETALE - ISOIMMUNIZZAZIONE RH CON IDROPE FETOPLACENTARE

E' il retrovirus responsabile dell'AIDS e di altri quadri clinici che possono stabilizzarsi, regredire parzialmente o evolvere verso

NEUROBLASTOMA

STATI INFIAMMATORI - STATI FEBBRILI - NEOPLASIE(Linfomi)

GAMMAPATIA MONOCLONALE - GAMMAPATIA POLICLONALE

OBESITA' - GRAVIDANZA - DIABETE ENDOCRINO(Insulinoma, Glucagonoma, Ipertiroidismo, Acromegalia, Diabete insulinodipendente

ECHINOCOCCOSI(90%)

MALATTIE CARDIOVASCOLARI(Infarto miocardico, renale e polmonare) - EPATOPATIE(Epatite virale, Metastasi, Colangite)

STATI INFIAMMATORI - LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

E' un indice di colostasi intraepatica ed extraepatica di maggior epatospecificita' rispetto alla Fosfatasi Alcalina.

Neutrofili: INFEZIONI - NEOPLASIE - FARMACI - INTOSSICAZIONI Eosinofili: MALATTIE ALLERGICHE - PARASSITOSI

PANCREATITE - ULCERA PERFORATA NEL PANCREAS - TUMORE PANCREATICO - OSTRUZIONE DOTTI EPATICI -

IPERLIPOPROTEINEMIE TIPO I, IIA, IIB, III, IV e V

IPERLIPEMIA FAMILIARE - SINDROME NEFROSICA - MALATTIE CORONARICHE - M. DI SIMMONS - M. di CUSHING -

V. Lipidi Totali

V. Lipidi Totali

ATTIVITA' FISICA - DIETA RICCA DI AC. GRASSI POLINSATURI - FARMACI(Contraccettivi, insulina, idantoinici, clofibrato, vit

LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA - LEUCEMIA MONOBLASTICA - LEUCEMIA MIELOMONOCITICA CRONICA - MONOCITOSI

Sheet1

INSUFF. RENALE AC. e CR. - UREMIE - PIELONEFRITE CR. - GLOMERULONEFRITE CR. - IPERTENSIONE MALIGNA - IPOPARATIROIDISMO - IPERALDOSTERONISMO - IPERTIROIDISMO - DIABETE SCOMPENSATO - TERAPIA DIURETICA - MACROCITOSI - SFEROCITOSI

> 35% IPERCROMIA SEC. A DISIDRATAZIONE

MACROCITOSI : CRISI RETICOLOCITARIA - ANEMIE MEGALOBLASTICHE-MACROCITICHE (Da deficit B12,ac. folico)

METAEMOGLOBINEMIE CONGENITE - FARMACI(Sulfamidici,Ac. salicilico) - TOSSICI (Nitrati e Nitriti, Clorati, Derivati del

Nb.: Consiste in una agglutinazione rapida su vetrino per lo screening della MONONUCLEOSI INFETTIVA. Il test Š poco specifico
COLESTASI

INFARTO MIOCARDICO ACUTO - EPATITE ACUTA - ANEMIE EMOLITICHE - ANEMIA MEGALOBLASTICA

NEUROBLASTOMA - FEOCROMOCITOMA - CARCINOMA TIROIDEO - APUDOMI - CARCINOMA BRONCHIALE A PICCOLA CELLULA

EPATOPATIE ACUTE - EPATOPATIE CRONICHE - NEOPLASIA EPATICA - COLESTASI CON RISSENTIMENTO EPATICO

SINDROME DI CUSHING - TUMORE SURRENALE - SINDROME PARANEOPLASTICA - MORBO DI CUSHING (Aumento di peso, ipertensione, diabete, osteoporosi)

CONGENITO - CALCOLOSI DI OSSALATO DI CALCIO

POLICITEMIA VERA - MIELOFIBROSI - REAZIONE LEUCEMOIDE ALLE INFEZIONI- TERAPIA CONTRACCETTIVA - GRAVIDANZA

Nella MONONUCLEOSI INFETTIVA si trovano di regola agglutinazioni sino a 1/400 - 1/500 a partire dal 12 giorno di malattia

ADENOMA PROSTATICO - PROSTATITE - CARCINOMA PROSTATICO - INFARTO PROSTATICO - RITENZIONE URINARIA

TROMBOCITOSI - MIELOFIBROSI - TROMBOCITEMIA ESSENZIALE - POLICITEMIA VERA - LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

SATURNISMO

COPROPORFIRINURIA: DUBIN-JOHNSON - INFARTO MIOCARDICO - IPOPARATIROIDISMO - RADIOTERAPIA - EMORRAGIE

INSUFF. RENALE AC. E CR. - PIELONEFRITE - DIURETICI RISPARMIATORI DI KLEUCOSI E TROMBOCITOSI

USO DI DIURETICI, CARBENOXOLONE, ANFOTERICINA, LIQUIRIZIA - TUMORI ACTH SECERNENTI - IPERTENSIONE MALIGNA

ARTRITE REUMATOIDE (90%) - FEBBRE REUMATICA - EPATITE VIRALE - TBC - GOTTA - NEOPLASIE MALIGNI - PERDITA DI PESO

ADENOMA IPOFISARIO - SINDROME DI FORBES - CRANIOFARINGIOMA - S. CHIARI-FROMMEL - SUZIONE PROLUNGATA

Vedi PCR

Vedi PRL

CISTI LUTEINICHE - ADENOMA IPOFISARIO - SINDROME PARANEOPLASTICA - FARMACI: CLOMIFENE, GONADOTROPINA

DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE - POLIMIOSITI - INFARTO ACUTO MIOCARDICO - MIOPATIA ALCOLICA - TRAPIANTO

Positivit...: ponfo di tipo istaminico all'introduzione dell'allergene Falsi positivi: iperreattivit... cutanea, Eccessiva concentrazione

FUMO - ALLERGOPATIE INALANTI E CUTANEE - TURBE IMMUNOLOGICHE - PARASSITOSI - NEOPLASIE

INSULINOMA - ACROMEGALIA - OBESITA'

EMOCONCENTRAZIONE - GAMMOPATIE MONOCLONALI (MIELOMA-WALDENSTROM)

Massiva: S.NEFROSICA - GLOMERULONEFRITE - AMILOIDOSI RENALE Media: NEFROSCLEROSI - MIELOMA - IPOPARATIROIDISMO

CARENZA DI FATTORI V, VIII, X, PROTROMBINA, EPATOPATIE, DEFICIT VIT.K, ITTERO OSTRUTTIVO, TERAPIA CON CONTRACCETTIVI

DEFICIT FATTORI VIII, X - M. VON WILLEBRANDT - DEFICIT VIT. K - TERAPIA EPARINICA - MALATTIE AUTOIMMUNI -

La reazione negativa dimostra l'esistenza nel soggetto pi— di 1/30 di UI di antitossina per cc. di siero capaci di neutralizzare 1 UI di tossina

ARTRITE REUMATOIDE (65%) - SINDROME DI SJOGREN (70%) - FIBROSI POLMONARI - LEISMANIOSI - M. DI OSLER -

GRAVIDANZA - ATTIVITA' FISICA - ANEMIA DA PERDITA - ANEMIE EMOLITICHE DISORDINI MIELOPROLIFERATIVI - FIBROSI POLMONARI

ARTRITE REUMATOIDE (80%) - S. SJOGREN (100%) - LUPUS ERITOMATODES(50%) SCLERODERMIA (50%) - NEOPLASIE

E' un enzima epatospecifico a sede citoplasmatica i cui valori seguono l'andamento delle transaminasi.

SINDROME DA CARCINOIDE

Vedi FERRO SIERICO

INSUFF. RENALE AC. E CR. - IPERALDOSTERONISMO - CIRROSI EPATICA - SINDROME NEFROSICA - DIABETE INSULINODIPENDENTE

TERAPIA DIURETICA - ADDISON - IPOALDOSTERONISMO - COMA DIABETICO - INSUFF. RENALE ACUTA (Fase polifasica)

ACROMEGALIA

Rivela la presenza di alcuni antigeni esocellulari, esotossine ed iso=enzimi dello streptococco beta-emolitico A. La positivit... è

IPERTIROIDISMO PRIMITIVO (Tsh ridotto) - M. DI BASEDOW (Gozzo esoftalmico) - M. DI PLUMMER - GOZZO IPERFUNZIONANTE

Vedi PTT

IPOFIBRINOGENEMIA - PLASMOCITOMA - WALDENSTROM - ECCESSO DI EPARINA

Falsi positivi : 30%

Sheet1

MUCOVISCIDOSI - DIABETE INSIPIDO NEFROGENO - INSUFF. RENALE CRONICA
DIATESI TROMBOTICA
EPATITE ACUTA E CRONICA - CIRROSI - FEGATO DA STASI - DIABETE - MALATTIE INFETTIVE
ADENOMI PROSTATICI - PROSTATITI - AFFEZIONI UROGENITALI - CARCINOMA PROSTATICO (> 10 micg/l)
MALATTIE ALLERGICHE A MECCANISMO IgE-MEDIATO
E' una reazione di fissazione del complemento utile nella diagnosi di ECHINOCOCCOSI.
TIFO E PARATIFO - YERSINIA ENTEROCOLICA - RICKETTIOSI - MALARIA
BRUCELLOSI
OSSIUURIASI

Il test Š utilizzato per il depistage della FENILCHETONURIA.

Maschi: ATT. FISICA - ATT. SESSUALE - PSEUDOERMAFRODITISMO - IPERTIROIDISMO - BARBITURICI
MALATTIA STAFILOCOCCICA La determinazione Š di scarso significato in quanto la negativit...
EPATOPATIE - MIOCARDIOPATIE - MIOPATIE - EMOPATIE - CEREBROPATIE - PANCREOPATIE
GRAVIDANZA - ANEMIE SIDEROPENICHE - SIDEROCROMATOSI
ASSUNZIONE DI ALCCOLICI, GLICIDI, LIPIDI - M.DI TANGER - DIABETE MELLITO - GLICOGENOSI TIPO I - SINDROME
ADENOMA IPOFISARIO TSH SECERNENTE - IPOTIROIDISMO PRIMITIVO, CONGENITO ED ACQUISITO
Valori elevati: PLASMOCITOMA - LEUCEMIA - LINFOMI - CARCINOMI - ARTRITE REUMATOIDE - LUPUS - INFARTO MIO
Vedi MCV
IPERZINCHEMIA FAMILIARE - ACRODERMITE ENTEROPATICA

La positivit... serve per la diagnostica delle MALATTIE EMOLITICHE. Il test di Coombs diretto rivela la presenza di anticorpi ad
VDRL - TPHA - NON SIFILIDE Vdrl + TPHA + SIFILIDE da Confermare con
SIFILIDE O LUE Viene utilizzato per confermare precedenti test Vdrl e TPHA risultati falsi p
SIFILIDE O LUE Il test Š positivo quando la percentuale di treponemi immobilizzati super
Positivo in casi di SIFILIDE O LUE

.E SALIV

E

NO EPATOCELLU

PA

CIRR

rale) - TIRO

ATICA

OSI CISTICA

FICA (raro)

Reser

EMA POLMON

ZION