

Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a

Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO Pedido: 1077688887

Dt. Cadastro: 13/05/2019

GLICOSE DE JEJUM

Valor de referência

Resultado:

174 mg/dL

70 a 99 mg/dL

Método..: ENZIMÁTICO

Material: PLASMA DE FLUORETO/SORO

Resultado conferido e liberado

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 13:06)

por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

FERRITINA

Valor de referência

321,0 ng/mL Resultado:

Homens..: 23,9 a 336,2 ng/mL Mulheres: 11,0 a 306,8 ng/mL

Criancas:

Recém natos....: 25,0 a 200,0 ng/mL 1 mês.....: 200,0 a 600,0 ng/mL 2 a 5 meses.....: 50,0 a 200,0 ng/mL 6 meses a 15 anos: 7,0 a 140,0 ng/mL

Método..: QUIMIOLUMINESCÊNCIA

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 23:16) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

VITAMINA D - 25 HIDROXI

Valor de referência

Resultado:

43,5 ng/mL

Até 60 anos.....: Superior a 20,0 ng/mL Grupos de risco*.: Entre 30,0 e 60,0 ng/mL

Risco de toxicidade e hipercalcemia: Superior a 100,0 ng/mL

* Grupos de risco: idosos (acima de 60 anos), indivíduos com fraturas ou quedas recorrentes, gestantes e lactantes, osteoporose (primária e secundária), doenças osteometabólicas, tais como raquitismo, osteomalácia, hiperparatireoidismo, doença renal crônica, síndromes de má-absorção, como após cirurgia bariátrica e doença inflamatória intestinal, medicações que possam interferir com a formação e degradação da Vitamina D, tais como: terapia antirretroviral, glicocorticoides e anticonvulsivantes, neoplasias malignas, sarcopenia e diabetes.

Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) - Intervalo de Referência da Vitamina D - 25(OH)D.

Método..: QUIMIOLUMINESCÊNCIA

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 20:33) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

Dr. Carlos Alberto M. Aita - CRM-PR 22.323 - CRM-SP 68.189 Dr. Nelson Gaburo Junior - CRF-SP 11.620 Dr. Renata Silvia Sacchi - CRM-SP 121.316 Responsável Técnico - Unidade Molecular Responsável Técnica - Unidade Patologia

Dr. Henry Celso M. Maciel • CRF-SP 85.471 Dr³ Habinira de Fátima Andraos Landgraf • CRBio 25.796/07-D Dr³ Daniely Zanchett • CRBM2 9.112
Responsável Técnico • Sorocaba Responsável Técnica • Responsá

Diretor Técnico: DR. Marcelo Vanucci Leocádio CRBM: 3047

Av. Ademar de Barros, 2897 - Vila Ligya - Guarujá /SP CEP: 11430-005

Alameda Terracota, 215- Cj.: 1208-Bairro Cerâmica- São Caetano do Sul/SP CEP: 09531-190



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a

Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO

Pedido: 1077688887 **Dt. Cadastro:** 13/05/2019

ANTI-GLIADINA IGA

Valor de referência

6,1 U Resultado:

Negativo..... Inferior a 20,0 U Fracamente Positivo: 20,0 a 30,0 U Fortemente Positivo: Superior a 30,0 U

* Fonte: Bula do fabricante

Método..: ENZIMAIMUNOENSAIO

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 20:53)

por Dra. Raquel Herrero Silva Carvalho - CRBM1: 35.907 ______

ANTI-GLIADINA IgG

Valor de referência

Negativo..... Inferior a 20,0 U 2,1 U Resultado:

Fracamente Positivo: 20,0 a 30,0 U Fortemente Positivo: Superior a 30,0 U

Método..: ENZIMAIMUNOENSAIO

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 20:53)

por Dra. Raquel Herrero Silva Carvalho - CRBM1: 35.907

ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA

Valor de referência

Negativo..... Inferior a 20,0 U Resultado: 3,1 U

Fracamente Positivo: 20,0 a 30,0 U Positivo..... Superior a 30,0 U

Método ...: ENZIMAIMUNOENSAIO

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 20:53)

por Dra. Raquel Herrero Silva Carvalho - CRBM1: 35.907

ANTI-TRANSGLUTAMINASE IgG

Valor de referência

Negativo.....: Inferior a 20,0 U Fracamente Positivo: 20,0 a 30,0 U 1,6 U Resultado:

Positivo..... Superior a 30,0 U

Método..: ENZIMAIMUNOENSAIO

Material: SORO

Coletado em (14/05/2019 03:04)

Assinado eletronicamente em: (15/05/2019 13:58) por Dra. Sabrina da Cruz Fogaça - CRBM1: 31.145

Dr. Carlos Alberto M. Alta • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189
Responsável Técnico • Unidade Análises Clínicas
Responsável Técnico • Onidade Análises Clínicas • Onidade Análises

Diretor Técnico: DR. Marcelo Vanucci Leocádio CRBM: 3047

Av. Ademar de Barros, 2897 - Vila Ligya - Guarujá /SP CEP: 11430-005

Alameda Terracota, 215- Cj.: 1208-Bairro Cerâmica- São Caetano do Sul/SP CEP: 09531-190



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a

Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO Pedido: 1077688887

Dt. Cadastro: 13/05/2019

ANTI-ENDOMÍSIO - ANTICORPOS IGA

Valor de referência

Resultado: Não reagente

Triagem realizada com soro na

diluição de 1/10

Não Reagente

Método..: IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA

Material: SORO

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 12:46)

por Dra. Thais Larissa Amancio de Camargo - CRBM1: 16.496

ANTI-ENDOMÍSIO - ANTICORPOS IgG

Valor de referência

Resultado: Não reagente

Triagem realizada com soro na

diluição de 1/10

Não Reagente

Método..: IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA

Material: SORO

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 12:46)

por Dra. Thais Larissa Amancio de Camargo - CRBM1: 16.496

ANTI-ENDOMÍSIO - ANTICORPOS IGM

Valor de referência

Resultado: Não reagente Não reagente

A relevância clínica da detecção de anticorpos anti-Endomísio IgM não está definida.

A presença de anticorpos IgA e IgG mostram melhor associação clínica no diagnóstico laboratorial da doença celíaca.

Método..: IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA

Material: SORO

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 12:46)

por Dra. Thais Larissa Amancio de Camargo - CRBM1: 16.496

Dr. Carlos Alberto M. Alta • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189
Responsável Técnico • Unidade Análises Clínicas
Responsável Técnico • Onidade Análises Clínicas • Onidade Análises

Diretor Técnico: DR. Marcelo Vanucci Leocádio CRBM: 3047

Av. Ademar de Barros, 2897 - Vila Ligya - Guarujá /SP CEP: 11430-005

Alameda Terracota, 215- Cj.: 1208-Bairro Cerâmica- São Caetano do Sul/SP CEP: 09531-190



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO

Pedido: 1077688887

Dt. Cadastro: 13/05/2019

HLA DQ2 E DQ8 - DOENÇA CELÍACA

Valor de referência

HLA - DQ2:

Detectado

Não detectado

HLA - DQ8:

Não detectado

Não detectado

Interpretação:

Não Detectado: Não foi detectado alelo associado à Doença Celíaca. Detectado....: Presença do alelo associado à Doença Celíaca

Nota:

A doença celíaca (enteropatia glúten-induzida) é uma doença que afeta o intestino delgado de indivíduos geneticamente predispostos, precipitada pela ingestão de alimentos que contêm glúten. A doença causa atrofia das vilosidades da mucosa do intestino delgado, causando prejuízo na absorção dos nutrientes, vitaminas, sais minerais e água. Os sintomas podem incluir fadiga, diarréia e dificuldades no crescimento e desenvolvimento em crianças.

Este teste é capaz de detectar os alelos HLA-DQ2 (DQA1*05:01 e DQB1*02:01) e HLA-DQ8 (DQB1*03:02). Os alelos detectados pelo teste estão associados à 95% do risco de desenvolver a Doença Celíaca. A não detecção do HLA - DQ2 e do HLA - DQ8 confere um fator preditivo negativo para o desenvolvimento da Doença Celíaca.

Este resultado deve ser correlacionado com a clínica, assim como outros haplótipos, mutações e polimorfismos não não detectados por esta técnica, cabendo ao médico a conclusão diagnóstica.

A sensibilidade e a especificidade analíticas do teste são maiores que 99%.

Metodologia desenvolvida e validada conforme a RDC 302 de 13/10/2005, Art.5.5.5.1

Referências bibliográficas:

T. Profaizer et al. Celiac disease and HLA typing using real-time PCR with melting curve analysis. Tissue Antigens, 78 2011.

Olerup O. et al. HLA-DQB1 and -DQA1 typing by PCR amplification with sequence-specific primers (PCR-SSP) in 2 hours. Tissue

Sachetti L. et al. Multiplex PCR typing of the three most frequent HLA alleles in celiac disease. Clinica Chimica Acta 310 (2001) 205-207.

Método..: REAL TIME - PCR

Material: SANGUE TOTAL COM EDTA

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (20/05/2019 12:43) por Dra. Alline Turbiane Ziliotto - CRBM: 8175

Dr. Carlos Alberto M. Aita • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189

Dr. Henry Celso M. Maciel- CRF-SP 85.471 Dr³ Habinira de Fátima Andraos Landgraf • CRBio 25.796/07-D Dr³ Daniely Zanchett • CRBM2 9.112
Responsável Técnica • Matriz Responsável Técnica • Responsável Técnica • Recife

Dr. Nelson Gaburo Junior • CRF-SP 11.620 Responsável Técnico • Unidade Molecular Dra Renata Silvia Sacchi • CRM-SP 121.316 Responsável Técnica • Unidade Patologia



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO

Pedido: 1077688887

Dt. Cadastro: 13/05/2019

TESTE GENÉTICO DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE

Valor de referência

rs4988235 (LCT-13910): C/C O teste detecta polimorfismos de nucleotídeo único de frequência variável na população.

Conclusão: Intolerante

rs182549 (LCT-22018): G/G

Conclusão: Intolerante

Interpretação:

13910 (rs4988235) C/C: Intolerante T/T ou C/T: Tolerante

22018 (rs182549) G/G: Intolerante A/A ou G/A: Tolerante

Notas:

A hipolactasia, ou deficiência de lactase, é uma condição que leva à má absorção de lactose. Este teste é capaz de identificar duas variantes no gene LCT (C/T -13910 e G/A-22018) que estão associadas à deficiência de lactase primária resultando em uma diminuição dos níveis de lactase nas células intestinais. Portadores do genótipo CC na posição rs4988235 e genótipo GG na posição rs182549 têm atividade diminuída desta enzima, podendo ocasionar diarréia, inchaço, flatulência e dor abdominal. A interpretação de ambos genótipos deve ser avaliada em um contexto, juntamente aos demais dados clínicos e testes complementares como o teste de absorção de lactose. Para complementação diagnóstica, sugere-se a pesquisa de outros polimorfismos ou condições clínicas que possam ter relação com alterações da função gastrointestinal.

Metodologia desenvolvida e validada conforme a RDC 302 de 13/10/2005, Art.5.5.5.1

Informações ClinVar.

rs4988235: NM 002299.2(LCT):c.-13907C>T Significância Clínica: Associação Condição: Lactase persistente Frequência Alélica: GMAF 0.16130 (A)

rs182549: NM_005915.5(MCM6):c.1362+117G>A

Significância Clínica: Associação Condição: Lactase persistente

Frequência Alélica: GMAF 0.16330 (T)

Referências bibliográficas:

Friedrich DC, Santos SE, Ribeiro-dos-Santos ÂK, Hutz MH. Several different lactase persistence associated alleles and high diversity of the lactase gene in the admixed Brazilian population. PLoSOne. 20127(9):e46520. doi: 10.1371/journal. pone.0046520. Epub 2012 Sep 28.

Kuokkanen, M. et al. Transcriptional regulation of the lactase-phlorizin hydrolase gene by polymorphisms associated with adult-type hypolactasia. Gut 200352:647:652.

Enattah, NS. et al. Identification of a variant associated with adult-type hypolactasia. Nat Genet, v.30, n.2, pp.233-7,

Dr. Carlos Alberto M. Aita • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189

Dr. Nelson Gaburo Junior • CRF-SP 11.620
Responsável Técnico • Unidade Análises Clínicas
Responsável Técnico • Unidade Molecular

Dra Renata Silvia Sacchi • CRM-SP 121.316 Responsável Técnica • Unidade Patologia

Ndos

Diretor Técnico: DR. Marcelo Vanucci Leocádio CRBM: 3047

Av. Ademar de Barros, 2897 - Vila Ligya - Guarujá /SP CEP: 11430-005

Alameda Terracota, 215- Cj.: 1208-Bairro Cerâmica- São Caetano do Sul/SP CEP: 09531-190



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO

Pedido: 1077688887

Dt. Cadastro: 13/05/2019

2002.

Bulhões, A.C. et al. Correlation between lactose absorption and the C/T-13910 and G/A-22018mutations of the lactasephlorizin-hydrolase (LCT) gene in adult-type hypolactasia. Braz J Med Biol Res 40(11) 2007.

Mattar, R. et al. Single nucleotide polymorphism C/T-13910, located upstream of the lactase gene, associated with adult -type hypolactasia: Validation for clinical practice. in adult-type hypolactasia. Braz J Med Biol Res 40(11) 2007.

ClinVar. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinvar.

Método..: PCR EM TEMPO REAL

Material: SANGUE TOTAL OU SWAB ORAL

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (20/05/2019 16:27) por Dra. Priscila Vascon Macedo - CRBIO 79876/01-D

Dr. Carlos Alberto M. Aita • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189 Responsável Técnico • Unidade Análises Clínicas

Dr. Nelson Gaburo Junior • CRF-SP 11.620 Responsável Técnico • Unidade Molecular Responsável Técnica • Unidade Patologia

Dr. Henry Celso M. Maciel - CRF-SP 85.471 Dr^a Habinira de Fátima Andraos Landgraf • CRBio 25.796/07-D Dr^a Daniely Zanchett • CRBM2 9.112 Responsável Técnica • Matriz Responsável Técnica • Recife

Diretor Técnico: DR. Marcelo Vanucci Leocádio CRBM: 3047

Av. Ademar de Barros, 2897 - Vila Ligya - Guarujá /SP CEP: 11430-005

Alameda Terracota, 215- Cj.: 1208-Bairro Cerâmica- São Caetano do Sul/SP CEP: 09531-190



Apoiado: 64215 - HAOMA

Solicitante: MÉDICO NÃO INFORMADO Cidade/UF: SÃO CAETANO DO SUL/SP

Idade: 34a Cód. Apoiado: NÃO INFORMADO

Pedido: 1077688887 **Dt. Cadastro:** 13/05/2019

HEMOGLOBINA GLICADA

6,3 % Hb Alc:

Valor de referência

Normal: Menor que 5,7% Pré-diabetes: 5,7% a 6,4%

Diabetes: Maior ou igual a 6,5%

Meta terapêutica

Controle adequado: Menor que 7,0%

Referência: Posicionamento Oficial SBD, SBPC-ML, SBEM e FENAD 2017/2018.

Hb Ala:

Hb Alb: 1,5 %

Hb F: 0,0 %

Hb Alc Lábil: 2,4 %

84,5 % Hb A:

134 mg/dL Glicemia estimada média:

Para o diagnóstico do diabetes valores superiores a 6,5% devem ser confirmados por repetição em nova amostra em uma

1,3 %

O método utilizado nesta dosagem de hemoglobina é certificado pelo National Glycohemoglobin Standardization Program - USA (NGSP).

Método..: CROMATOGRAFIA LÍQUIDA - HPLC

Material: SANGUE TOTAL EDTA

Coletado em (13/05/2019 17:14)

Assinado eletronicamente em: (14/05/2019 06:19) por Dr. Henry Celso Machado Maciel - CRF/SP: 85.471

Dr. Carlos Alberto M. Aita • CRM-PR 22.323 • CRM-SP 68.189

Dr. Nelson Gaburo Junior • CRF-SP 11.620 Responsável Técnico • Unidade Molecular Responsável Técnica • Unidade Patologia