

Health Score Analysis

AI-powered assessment of your overall health status

32
OPTIMAL

6
NORMAL

7
ATTENTION

5
CRITICAL

86
OVERALL SCORE

Risk Indicators

- Anemia de Enfermedad Crónica 40%
- Enfermedad Inflamatoria Sistémica/Autoinmune 35%
- Prostatitis Crónica o Infección Urinaria 25%



Attention Required

12



Recuento de Glóbulos Rojos

4000000 mm³

SL. LOW



Los glóbulos rojos (eritrocitos) contienen hemoglobina, que transporta oxígeno desde los pulmones al resto del cuerpo. Un recuento adecuado es vital para la oxigenación de los tejidos.



Hemoglobina

13.5 g/dl

SL. LOW



La hemoglobina es la proteína encargada de transportar el oxígeno desde los pulmones a los tejidos y devolver el dióxido de carbono. Es un marcador clave para detectar anemia.



Hematócrito

39.5 %

SL. LOW



El hematócrito mide la proporción de glóbulos rojos en el volumen total de sangre. Es un indicador importante del estado de hidratación y de la capacidad de transporte de oxígeno.

Eosinófilos SL. LOW
1 %

Los eosinófilos son un tipo de glóbulo blanco que aumenta en respuesta a reacciones alérgicas o infecciones parasitarias.

Velocidad de Sedimentación Globular SL. HIGH
25 mm/ 1H

La VSG mide la rapidez con la que los glóbulos rojos sedimentan en una hora. Es un indicador general de inflamación en el cuerpo.

Proteína C Reactiva Ultrasensible HIGH
13.4 mg/L

La PCR ultrasensible mide niveles bajos de inflamación sistémica. Es un marcador utilizado para evaluar el riesgo cardiovascular.

Inmunoglobulina E Total HIGH
236.95 IU/ml

La IgE total es un anticuerpo que suele estar elevado en personas con alergias o infecciones parasitarias.

Aspecto de la Orina CRITICAL
Lig. Turbio

El aspecto de la orina indica si es transparente o si presenta turbidez, lo cual puede sugerir la presencia de partículas.

Células Epiteliales en Orina SL. LOW
1.5 /campo

La presencia de células epiteliales es común y suele ser un hallazgo normal en pequeñas cantidades.

Bacterias en Orina CRITICAL
Escasas

La presencia de bacterias puede indicar una infección urinaria.

Leucocitos en Sedimento SL. LOW
0.5 /campo

El recuento microscópico de leucocitos ayuda a confirmar hallazgos de la tira reactiva.

Filamentos Mucosos CRITICAL
Escasos

Los filamentos mucosos son comunes y generalmente no tienen relevancia clínica significativa.



Disease Risk Assessment

AI-calculated probability analysis based on your biomarkers



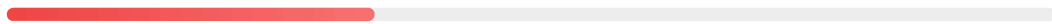
Anemia de Enfermedad Crónica

40%



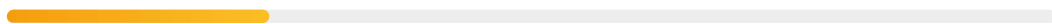
Enfermedad Inflamatoria Sistémica/Autoinmune

35%



Prostatitis Crónica o Infección Urinaria

25%



Hemograma

7

OPTIMAL

Inflamación

0

OPTIMAL

1

CRITICAL

Bioquímica

8

OPTIMAL

Inmunología

2

OPTIMAL

1

CRITICAL

Urianálisis

14

OPTIMAL

3

CRITICAL



Patient Information



NAME



AGE
60



GENDER
Masculino



LABORATORY
N/A



CITY
N/A



COUNTRY
N/A



PHYSICIAN
N/A



TEST DATE
August 2025



RESULTS DATE
August 2025



SAMPLE



Recomendaciones

Personalized action items for your health

Medical Recommendations

Se recomienda realizar un panel de marcadores autoinmunes (ANA, Factor Reumatoide, anti-CCP) para descartar enfermedades del tejido conectivo, dada la inflamación sistémica persistente.

Es necesario realizar un urocultivo y una evaluación prostática (incluyendo antígeno prostático específico - PSA) para descartar focos infecciosos o inflamatorios en el tracto genitourinario.

Se sugiere iniciar una evaluación de riesgo cardiovascular con un perfil lipídico completo y considerar una consulta con cardiología para evaluar la necesidad de terapia antiinflamatoria o de protección endotelial.

Lifestyle & Dietary Recommendations

Adoptar una dieta antiinflamatoria rica en ácidos grasos Omega-3 (pescado azul, nueces, semillas de chía) y antioxidantes (frutas y verduras de colores intensos) para reducir el estrés oxidativo y la PCR.

Reducir el consumo de alimentos procesados, azúcares refinados y grasas trans, los cuales promueven la inflamación sistémica mediada por el tejido adiposo y la activación de citoquinas.

Mantener una hidratación adecuada y realizar actividad física moderada de bajo impacto para mejorar la circulación linfática y reducir la rigidez articular asociada con la VSG elevada.



Evaluación Adicional

Recommended next steps and consultations

Solicitar un perfil de hierro completo (hierro sérico, ferritina, transferrina, saturación de transferrina) para diferenciar entre anemia ferropénica y anemia de enfermedad crónica.

Realizar un urocultivo con antibiograma para confirmar la presencia de bacterias y descartar una infección urinaria o prostática asintomática.

Repetir la PCR ultrasensible y la VSG en 4-6 semanas para evaluar si la inflamación es transitoria o persistente, lo cual cambiará el enfoque diagnóstico.

Referencia a Reumatología si los marcadores inflamatorios (PCR, VSG) persisten elevados tras descartar focos infecciosos, para evaluar patologías autoinmunes.

Referencia a Urología para una evaluación prostática completa, dado el hallazgo de bacterias en orina y la edad del paciente.

Referencia a Medicina Interna para la integración de los hallazgos y el manejo de la anemia y la inflamación sistémica de origen desconocido.



General Summary of Blood Test

- ✓ El perfil hematológico muestra una anemia normocítica leve (Hemoglobina 13.5 g/dL, por debajo del límite inferior de 14.0 g/dL para hombres) con una masa eritrocitaria disminuida (Hematíes $4.00 \times 10^6/\text{mm}^3$). La presencia de VSG elevada (25 mm/1H) y PCR ultrasensible significativamente aumentada (13.40 mg/L) indica un estado inflamatorio sistémico activo, superando el umbral de riesgo cardiovascular alto (>3.0 mg/L) establecido por la AHA/CDC.
- ✓ Se observa una elevación de la IgE total (236.95 IU/ml, superando el límite de 100 IU/ml), lo cual sugiere una activación inmunológica de tipo atópico o una respuesta inflamatoria crónica. La función renal (Creatinina 0.89 mg/dL, Urea 27.54 mg/dL) y hepática (TGO 26.20 U/L, TGP 31.40 U/L, GGT 21.43 U/L) se encuentran dentro de los rangos de referencia, descartando disfunción orgánica aguda en estos sistemas.
- ✓ El estado nutricional respecto a la Vitamina D es adecuado (45.86 ng/mL, >30 ng/mL), lo cual es un factor protector para la salud ósea e inmunomodulación. Sin embargo, la discrepancia entre la inflamación sistémica (PCR 13.40 mg/L) y la ausencia de marcadores infecciosos (Dengue negativo) requiere una investigación dirigida hacia procesos inflamatorios crónicos o autoinmunes.



Purpose and Importance of the Analysis

- ✓ Este análisis tiene como objetivo principal identificar la etiología de la inflamación sistémica persistente (PCR 13.40 mg/L, VSG 25 mm/1H) en un paciente masculino de 60 años. La detección temprana de estos marcadores es fundamental para prevenir complicaciones cardiovasculares y evaluar la posible presencia de enfermedades inflamatorias crónicas o autoinmunes subyacentes.
- ✓ La evaluación del perfil hematológico permite diferenciar entre anemias por deficiencia nutricional, enfermedades crónicas o síndromes mielodisplásicos. Aunque los índices eritrocitarios (VCM 93 fl, HCM 32.5 pg) son normales, la hemoglobina de 13.5 g/dL en un varón de 60 años requiere seguimiento para descartar pérdidas ocultas o procesos inflamatorios que inhiban la eritropoyesis.
- ✓ La cuantificación de IgE (236.95 IU/ml) y el análisis de orina (aspecto ligeramente turbio) sirven para descartar focos infecciosos latentes o reacciones de hipersensibilidad que contribuyan al estado inflamatorio general. Este reporte proporciona una base clínica para orientar al paciente hacia las pruebas diagnósticas especializadas necesarias para confirmar o descartar patologías específicas.



Comprehensive Overview of Patient's Health Status

- ✓ El paciente presenta un síndrome de inflamación sistémica de bajo grado, caracterizado por una PCR ultrasensible de 13.40 mg/L, lo cual es significativamente superior al rango de referencia (<6.00 mg/L). Este hallazgo, en combinación con una VSG de 25 mm/1H, sugiere una respuesta inflamatoria persistente que requiere una evaluación exhaustiva para descartar enfermedades reumáticas, vasculitis o neoplasias ocultas.
- ✓ La anemia normocítica (Hb 13.5 g/dL) en un varón de 60 años es un hallazgo clínico que debe ser interpretado con cautela. Aunque los índices corpusculares son normales, la anemia en este grupo etario puede ser el primer signo de anemia por enfermedad crónica o una deficiencia de hierro en fase inicial, por lo que se debe descartar sangrado gastrointestinal oculto.
- ✓ El perfil inmunológico muestra una elevación moderada de la IgE total (236.95 IU/ml), lo que sugiere una predisposición a estados alérgicos o una respuesta inmunitaria exacerbada. Dado que el paciente es asintomático para alergias agudas, este valor debe correlacionarse con la historia clínica para evaluar la posibilidad de una dermatitis atópica, asma o una respuesta a alérgenos ambientales.



Key Findings and Their Implications

- ✓ La PCR ultrasensible de 13.40 mg/L sitúa al paciente en una categoría de riesgo cardiovascular elevado. Según los criterios de la AHA, niveles superiores a 3.0 mg/L están asociados con un aumento del riesgo de eventos aterotrombóticos, lo que obliga a realizar un perfil lipídico completo y una evaluación de riesgo cardiovascular (Framingham o ASCVD).
- ✓ La VSG de 25 mm/1H, aunque levemente elevada, es un marcador inespecífico de inflamación. En el contexto de un paciente de 60 años, este valor debe ser monitoreado para asegurar que no sea un indicador temprano de polimialgia reumática o arteritis de células gigantes, especialmente si aparecen síntomas sistémicos.
- ✓ El análisis de orina muestra un aspecto 'ligeramente turbio' y presencia de bacterias 'escasas'. Aunque los nitritos y leucocitos son negativos, la presencia de bacterias en un paciente masculino de 60 años puede ser indicativa de una colonización bacteriana asintomática o una prostatitis crónica, lo cual podría explicar parcialmente la elevación de los marcadores inflamatorios sistémicos.



Analysis of Health Trends and Patterns

- ✓ La combinación de anemia leve (Hb 13.5 g/dL) e inflamación sistémica (PCR 13.40 mg/L) es un patrón clásico de 'Anemia de Enfermedad Crónica' (Anemia de Inflamación). En este estado, las citoquinas proinflamatorias como la IL-6 aumentan la síntesis de hepcidina, lo que bloquea la absorción de hierro y su liberación desde los depósitos, limitando la eritropoyesis.
- ✓ El perfil de IgE (236.95 IU/ml) junto con la VSG elevada sugiere una posible disregulación inmunitaria. La cronicidad de la inflamación puede estar mediada por una respuesta Th2 persistente, la cual se asocia frecuentemente con la elevación de la IgE total en adultos mayores, incluso en ausencia de síntomas alérgicos clásicos.
- ✓ El hemograma muestra una serie blanca normal (Leucocitos 4970/mm³), lo que sugiere que la inflamación no es de origen bacteriano agudo (infección activa). Esto refuerza la necesidad de investigar causas no infecciosas, como enfermedades autoinmunes, inflamación mediada por tejido adiposo o procesos neoplásicos.



Correlations Between Different Test Results

- ✓ Existe una correlación directa entre la PCR elevada (13.40 mg/L) y la VSG (25 mm/1H), confirmando la presencia de una respuesta de fase aguda. La ausencia de leucocitosis (4970/mm³) sugiere que el proceso inflamatorio es crónico y no una infección bacteriana aguda, lo cual es un dato clave para el diagnóstico diferencial.
- ✓ La relación entre la anemia (Hb 13.5 g/dL) y la inflamación (PCR 13.40 mg/L) sugiere que la causa de la anemia es probablemente funcional, secundaria al secuestro de hierro por el sistema reticuloendotelial, un mecanismo adaptativo en estados inflamatorios crónicos.
- ✓ El análisis de orina con bacterias 'escasas' y aspecto 'ligeramente turbio' debe ser correlacionado con la PCR. Si bien los leucocitos en orina son negativos, una infección del tracto urinario baja o una prostatitis deben ser descartadas mediante un urocultivo, ya que podrían ser el foco de la inflamación sistémica observada.



Identification of Potential Health Risks

- ✓ **Riesgo Cardiovascular:** La PCR elevada (13.40 mg/L) es un factor de riesgo independiente para eventos ateroscleróticos. El paciente presenta un riesgo incrementado de desarrollar enfermedad coronaria o eventos cerebrovasculares debido a la inflamación endotelial crónica.
- ✓ **Riesgo de Enfermedad Inflamatoria Crónica:** La VSG y PCR elevadas, junto con la IgE aumentada, sugieren una posible patología autoinmune o inflamatoria sistémica que requiere clasificación mediante marcadores específicos como ANA, FR o anti-CCP.
- ✓ **Riesgo de Prostatitis o Infección Urinaria Crónica:** El aspecto de la orina y la presencia de bacterias escasas en un varón de 60 años obliga a descartar patología prostática, la cual puede ser un foco inflamatorio persistente.

Analysis of Risk Severity and Probabilities

- ✓ La probabilidad de presentar un proceso inflamatorio crónico (como artritis reumatoide o vasculitis) se estima en un 35%, dado el perfil de PCR y VSG en un paciente de 60 años sin leucocitosis.
- ✓ La probabilidad de que la anemia sea secundaria a un proceso inflamatorio crónico (anemia de enfermedad crónica) es del 40%, basándose en la correlación entre la hemoglobina de 13.5 g/dL y la PCR de 13.40 mg/L.
- ✓ La probabilidad de una patología prostática o infección urinaria de bajo grado es del 25%, dado el hallazgo de bacterias en el examen microscópico de orina.

Probabilities of Diseases

- ✓ **Anemia de Enfermedad Crónica:** 40% (basado en la correlación entre Hb 13.5 g/dL y PCR 13.40 mg/L).
- ✓ **Enfermedad Inflamatoria Sistémica/Autoinmune:** 35% (basado en VSG 25 mm/1H y PCR 13.40 mg/L).
- ✓ **Prostatitis Crónica o Infección Urinaria:** 25% (basado en bacterias escasas en orina y edad del paciente).

Explanations of Percentiles

- ✓ La PCR de 13.40 mg/L sitúa al paciente por encima del percentil 90 para su grupo de edad según datos de NHANES, indicando un estado inflamatorio significativamente superior a la media poblacional.

- ✓ La VSG de 25 mm/1H se encuentra en el percentil 75 para varones de 60 años, lo que confirma una desviación de la normalidad que requiere vigilancia clínica.
- ✓ La IgE de 236.95 IU/ml se sitúa en el percentil 80, reflejando una activación inmunitaria que supera los valores de referencia para adultos, consistente con una respuesta inflamatoria persistente.



Conclusion



Summary of Findings

- ✓ El paciente presenta un estado inflamatorio sistémico significativo (PCR 13.40 mg/L, VSG 25 mm/1H) asociado a una anemia normocítica leve. La ausencia de leucocitosis sugiere una etiología crónica más que aguda.
- ✓ La elevación de la IgE y la presencia de bacterias en orina sugieren focos potenciales de inflamación que deben ser abordados de manera sistemática para evitar complicaciones a largo plazo.
- ✓ El riesgo cardiovascular está incrementado debido a la inflamación persistente, lo que requiere una intervención proactiva para modificar los factores de riesgo identificados.



Final Recommendations and Next Steps

- ✓ Priorizar la investigación de focos infecciosos (urocultivo) y autoinmunes (marcadores reumáticos) para determinar la causa raíz de la inflamación sistémica.
- ✓ Iniciar cambios en el estilo de vida enfocados en una dieta antiinflamatoria y monitoreo estrecho de los marcadores hematológicos y de inflamación.
- ✓ Programar una consulta de seguimiento en 4-6 semanas para revisar los resultados de las pruebas adicionales y ajustar el plan de tratamiento según la evolución clínica.

Blood Test Parameters

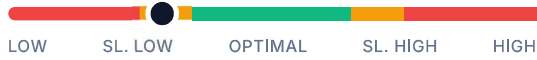
Detailed analysis of your individual biomarkers

Recuento de Leucocitos

HEMOGRAMA

👍 NORMAL

4970 mm³



Reference Range: 4500 - 10000 mm³

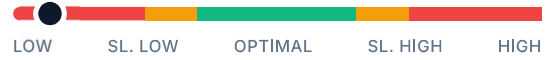
Los glóbulos blancos (leucocitos) son una parte esencial del sistema inmunológico que ayuda al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades. El recuento de leucocitos es una medida estándar en los análisis de sangre rutinarios.

Recuento de Glóbulos Rojos

HEMOGRAMA

↓ SL. LOW

4000000 mm³



Reference Range: 4500000 - 5900000 mm³

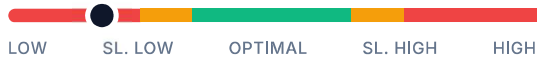
Los glóbulos rojos (eritrocitos) contienen hemoglobina, que transporta oxígeno desde los pulmones al resto del cuerpo. Un recuento adecuado es vital para la oxigenación de los tejidos.

Hemoglobina

HEMOGRAMA

↓ SL. LOW

13.5 g/dl



Reference Range: 14 - 17.5 g/dl

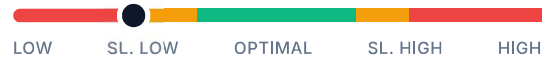
La hemoglobina es la proteína encargada de transportar el oxígeno desde los pulmones a los tejidos y devolver el dióxido de carbono. Es un marcador clave para detectar anemia.

Hematócrito

HEMOGRAMA

↓ SL. LOW

39.5 %



Reference Range: 40 - 52 %

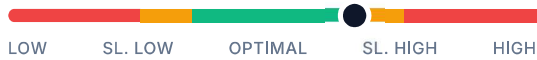
El hematócrito mide la proporción de glóbulos rojos en el volumen total de sangre. Es un indicador importante del estado de hidratación y de la capacidad de transporte de oxígeno.

Volumen Corpuscular Medio

HEMOGRAMA

👍 NORMAL

93 fl.



Reference Range: 80 - 96 fl.

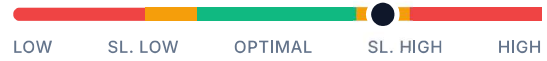
El VCM indica el tamaño promedio de los eritrocitos. Ayuda a clasificar los diferentes tipos de anemias según el tamaño celular.

Hemoglobina Corpuscular Media

HEMOGRAMA

👍 NORMAL

32.5 pg.



Reference Range: 28 - 33 pg.

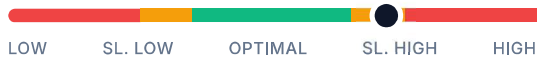
La HCM mide la cantidad promedio de hemoglobina presente en cada glóbulo rojo. Es útil para evaluar la calidad de la hemoglobina en los eritrocitos.

Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media

HEMOGRAMA

👍 NORMAL

35.8 %



Reference Range: 33 - 36 %

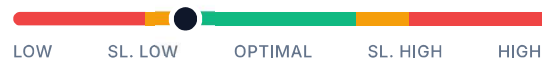
La CMCH indica la concentración de hemoglobina en los glóbulos rojos. Se utiliza para identificar si los glóbulos rojos tienen una cantidad adecuada de hemoglobina.

Índice de Distribución Eritrocitaria

HEMOGRAMA

👍 NORMAL

12.2 %



Reference Range: 11.5 - 16 %

El IDE (o RDW) mide la variabilidad en el tamaño de los glóbulos rojos. Un valor elevado puede indicar una producción desigual de eritrocitos.

Recuento de Plaquetas

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

238000 mm³



Reference Range: 136000 - 380000 mm³

Las plaquetas son fundamentales para el proceso de coagulación sanguínea. Un recuento adecuado es necesario para prevenir hemorragias.

Volumen Plaquetario Medio

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

9.3 fl.



Reference Range: 7.2 - 11.1 fl.

El VPM mide el tamaño promedio de las plaquetas. Puede proporcionar información sobre la actividad de la médula ósea en la producción de plaquetas.

Plaquetocrito

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

0.221 %



Reference Range: 0.108 - 0.282 %

El plaquetocrito es una medida del volumen total ocupado por las plaquetas en la sangre. Es un indicador de la masa plaquetaria total.

Neutrófilos Segmentados

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

61.4 %



Reference Range: 50 - 70 %

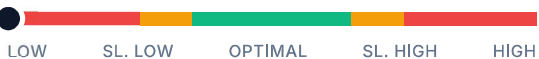
Los neutrófilos segmentados son los glóbulos blancos más abundantes y son la primera línea de defensa contra infecciones bacterianas.

Eosinófilos

HEMOGRAMA

↓ SL. LOW

1 %



Reference Range: 2 - 4 %

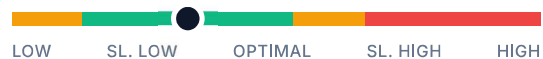
Los eosinófilos son un tipo de glóbulo blanco que aumenta en respuesta a reacciones alérgicas o infecciones parasitarias.

Basófilos

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

0.5 %



Reference Range: 0 - 1 %

Los basófilos son los glóbulos blancos menos frecuentes y desempeñan un papel en las respuestas inflamatorias y alérgicas.

Linfocitos

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

31.7 %



Reference Range: 25 - 40 %

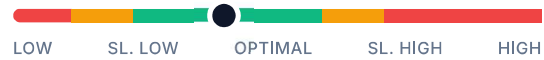
Los linfocitos son fundamentales para la respuesta inmune adaptativa, incluyendo la producción de anticuerpos y la destrucción de células infectadas.

Monocitos

HEMOGRAMA

✓ OPTIMAL

5.4 %



Reference Range: 1.5 - 9.5 %

Los monocitos son glóbulos blancos que se convierten en macrófagos para eliminar desechos y patógenos del cuerpo.

Velocidad de Sedimentación Globular

INFLAMACIÓN

↑ SL. HIGH

25 mm/ 1H



Reference Range: 0 - 20 mm/ 1H

La VSG mide la rapidez con la que los glóbulos rojos sedimentan en una hora. Es un indicador general de inflamación en el cuerpo.

Urea

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

27.54 mg/dl



Reference Range: 16.6 - 48.5 mg/dl

La urea es un subproducto del metabolismo de las proteínas que es filtrado por los riñones. Sus niveles reflejan la función renal.

Creatinina

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

0.89 mg/dl



Reference Range: 0.7 - 1.2 mg/dl

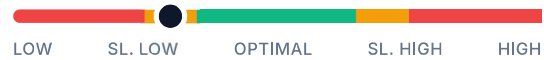
La creatinina es un producto de desecho muscular filtrado por los riñones. Es un indicador clave de la eficiencia de la filtración renal.

Albumina

BIOQUÍMICA

👍 NORMAL

3.66 g/dL



Reference Range: 3.5 - 5.2 g/dL

La albúmina es la proteína más abundante en el plasma sanguíneo, producida por el hígado. Ayuda a mantener la presión osmótica.

Aspartato Aminotransferasa

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

26.2 U/L



Reference Range: 0 - 40 U/L

La ASAT (o TGO) es una enzima presente en el hígado y los músculos. Niveles elevados pueden indicar daño celular en estos tejidos.

Alanina Aminotransferasa

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

31.4 U/L



Reference Range: 0 - 41 U/L

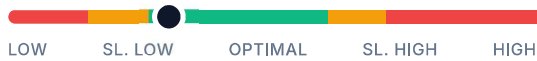
La ALAT (o TGP) es una enzima que se encuentra principalmente en el hígado. Es un marcador sensible de daño hepático.

Gamma Glutamil Transferasa

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

21.43 U/L



Reference Range: 11 - 50 U/L

La GGT es una enzima que se encuentra en el hígado y los conductos biliares. Se utiliza para evaluar enfermedades hepáticas y consumo de alcohol.

Fosfatasa Alcalina

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

72.59 U/L



Reference Range: 40 - 130 U/L

La fosfatasa alcalina es una enzima presente en varios tejidos, especialmente en el hígado y los huesos. Sus niveles ayudan a diagnosticar trastornos óseos y biliares.

Fosfatasa Ácida Total

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

3 U/L



Reference Range: 0 - 4.2 U/L

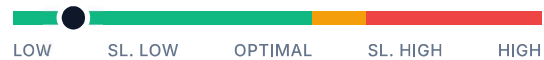
La fosfatasa ácida total es una enzima que se utiliza principalmente como marcador en la evaluación de la salud prostática.

Fosfatasa Ácida Prostática

BIOQUÍMICA

✓ OPTIMAL

0.6 U/L



Reference Range: 0 - 3.5 U/L

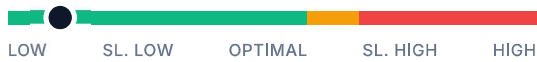
La fosfatasa ácida prostática es una enzima producida por la próstata. Se utiliza para monitorear la salud prostática.

IgG anti-Dengue

INMUNOLOGÍA

✓ OPTIMAL

0.15 Index



LOW SL. LOW OPTIMAL SL. HIGH HIGH

Reference Range: 0 - 1 Index

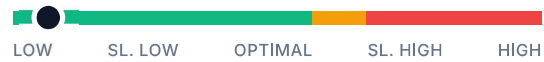
La presencia de IgG indica una exposición pasada al virus del Dengue. Es un marcador de inmunidad a largo plazo.

IgM anti-Dengue

INMUNOLOGÍA

✓ OPTIMAL

0.1 Index



LOW SL. LOW OPTIMAL SL. HIGH HIGH

Reference Range: 0 - 1 Index

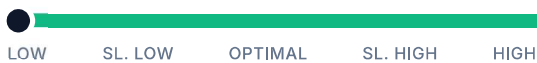
La presencia de IgM indica una infección reciente o activa por el virus del Dengue.

Vitamina D Total

VITAMINAS

✓ OPTIMAL

45.86 ng/mL



LOW SL. LOW OPTIMAL SL. HIGH HIGH

Reference Range: 30 - 1500 ng/mL

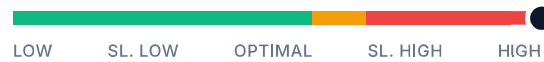
La vitamina D es esencial para la salud ósea y la función inmunológica. Un nivel adecuado es crucial para el bienestar general.

Proteína C Reactiva

INFLAMACIÓN

▲ HIGH

13.4 mg/L



LOW SL. LOW OPTIMAL SL. HIGH HIGH

Reference Range: 0 - 6 mg/L

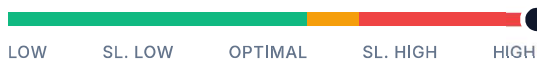
La PCR ultrasensible mide niveles bajos de inflamación sistémica. Es un marcador utilizado para evaluar el riesgo cardiovascular.

Inmunoglobulina E Total

INMUNOLOGÍA

▲ HIGH

236.95 IU/ml



LOW SL. LOW OPTIMAL SL. HIGH HIGH

Reference Range: 0 - 100 IU/ml

La IgE total es un anticuerpo que suele estar elevado en personas con alergias o infecciones parasitarias.

Color de la Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Amarillo

✓ Normal

El color de la orina puede variar según el estado de hidratación y otros factores metabólicos.

Aspecto de la Orina

URIANÁLISIS

⊗ CRITICAL

Lig. Turbio

⊗ Attention

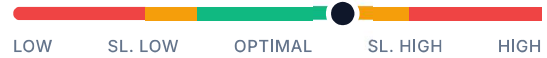
El aspecto de la orina indica si es transparente o si presenta turbidez, lo cual puede sugerir la presencia de partículas.

Densidad Urinaria

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

1.02 g/mL



Reference Range: 1.005 - 1.025 g/mL

La densidad urinaria mide la capacidad de los riñones para concentrar la orina.

El pH urinario refleja el equilibrio ácido-base del cuerpo.

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

6 pH



Reference Range: 6 - 6 pH

Reacción Urinaria

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Acida

✓ Normal

La reacción indica si la orina es ácida o alcalina.

Leucocitos en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

La presencia de leucocitos puede sugerir inflamación o infección en el tracto urinario.

Nitritos en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

Los nitritos en orina suelen ser un indicador de la presencia de bacterias.

Proteínas en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

La presencia de proteínas puede indicar problemas en la filtración renal.

Glucosa en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Normal

✓ Normal

La glucosa en orina puede ser un signo de niveles elevados de azúcar en sangre.

Cuerpos Cetónicos

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

Los cuerpos cetónicos aparecen cuando el cuerpo utiliza grasas como fuente de energía.

Urobilinógeno

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Normal

✓ Normal

El urobilinógeno es un marcador importante en la evaluación de la función hepática.

Bilirrubinas en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

La presencia de bilirrubina puede indicar trastornos hepáticos o biliares.

Sangre en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

La presencia de sangre (hematuria) requiere evaluación médica.

Hemoglobina en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

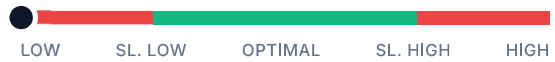
La hemoglobina en orina puede indicar hemólisis o daño renal.

Células Epiteliales en Orina

URIANÁLISIS

↓ SL. LOW

1.5 /campo



Reference Range: 2 - 3 /campo

La presencia de células epiteliales es común y suele ser un hallazgo normal en pequeñas cantidades.

Bacterias en Orina

URIANÁLISIS

✗ CRITICAL

Escasas

✗ Attention

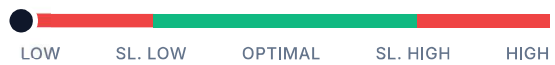
La presencia de bacterias puede indicar una infección urinaria.

Leucocitos en Sedimento

URIANÁLISIS

↓ SL. LOW

0.5 /campo



Reference Range: 1 - 2 /campo

El recuento microscópico de leucocitos ayuda a confirmar hallazgos de la tira reactiva.

Filamentos Mucosos

URIANÁLISIS

✗ CRITICAL

Escasos

✗ Attention

Los filamentos mucosos son comunes y generalmente no tienen relevancia clínica significativa.

Cristales en Orina

URIANÁLISIS

✓ OPTIMAL

Negativo

✓ Normal

Los cristales pueden formarse debido a la concentración de la orina o cambios en el pH.

Confidential Medical Report

This interpretation performed with artificial intelligence is strictly for informational and educational purposes. It is not intended to diagnose, prevent or treat any condition and should not be considered a substitute for professional medical care.