



Análisis de Puntuación de Salud

Evaluación de tu estado de salud general impulsada por IA



39

ÓPTIMO



5

NORMAL



2

ATENCIÓN



8

CRÍTICO

78

PUNTUACIÓN
GENERAL



Indicadores de Riesgo

- Diabetes Mellitus Tipo 2 (descompensada) 40%
- Infección intestinal por Entamoeba histolytica 35%
- Síndrome de malabsorción intestinal 15%
- Nefropatía diabética incipiente 10%



Requiere Atención

10



Glucosa en Suero

128.96 mg/dL

LIG. ALTO



La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo. Sus niveles son regulados por la insulina y otras hormonas.



Creatinina en Suero

0.46 mg/dL

LIG. BAJO



La creatinina es un producto de desecho muscular que se elimina a través de los riñones. Es un indicador clave de la salud renal.



Hemoglobina Glicosilada A1c

6.76 %

ALTO



La HbA1c refleja el control promedio de la glucosa en sangre durante los últimos 2 a 3 meses.



Flora Bacteriana

Ligeramente Aumentada

CRÍTICO



La evaluación de la flora bacteriana ayuda a determinar el equilibrio de la microbiota intestinal.



Quistes de Entamoeba Histolytica

Positivo

CRÍTICO



La detección de quistes de ameba es importante para identificar infecciones parasitarias intestinales.



Aspecto de la Orina

Lig. Turbio

CRÍTICO



El aspecto de la orina, ya sea clara o turbia, es un indicador de posibles sedimentos o infecciones.



Cetonas en Orina

++

CRÍTICO



Las cetonas en orina pueden indicar un metabolismo de grasas aumentado.



Bacterias en Sedimento Urinario

+

CRÍTICO



La observación de bacterias en el sedimento urinario puede ser un signo de infección.



Filamento Mucoso en Orina

+

CRÍTICO



Los filamentos mucosos pueden aparecer en el sedimento urinario en diversas condiciones.



Uratos Amorfos en Orina

+

CRÍTICO



Los uratos amorfos son cristales comunes en la orina que suelen ser clínicamente insignificantes.



Evaluación de Riesgo de Enfermedades

Análisis de probabilidad calculado por IA basado en tus biomarcadores

 Diabetes Mellitus Tipo 2 (descompensada)

40%



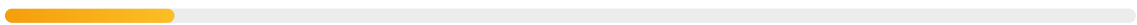
 Infección intestinal por Entamoeba histolytica

35%



 Síndrome de malabsorción intestinal

15%



 Nefropatía diabética incipiente

10%



Hematología

19

ÓPTIMO

Bioquímica

7

ÓPTIMO

1

CRÍTICO

Perfil Lipídico

2

ÓPTIMO

Coproanálisis

3

ÓPTIMO

2

CRÍTICO

Uroanálisis

8

ÓPTIMO

5

CRÍTICO



Información del Paciente

ID del Informe:



NOMBRE



EDAD

60



GÉNERO

Mujer



LABORATORIO



CIUDAD

N/A



PAÍS

N/A



MÉDICO

N/A



FECHA DEL ANÁLISIS

11 de septiembre de
2024



FECHA DE RESULTADOS

N/A



ID DE MUESTRA



Recomendaciones

Acciones personalizadas para tu salud

Recomendaciones Médicas

Iniciar terapia hipoglucemiante para alcanzar un objetivo de HbA1c <6.5%. Se recomienda la evaluación por medicina interna para ajustar la dosis de agentes sensibilizadores a la insulina o secretagogos según la función renal y el estado clínico.

Tratamiento antiparasitario específico para Entamoeba histolytica. Es fundamental completar el ciclo de tratamiento prescrito por el especialista en gastroenterología para asegurar la erradicación del parásito.

Evaluación nutricional completa para valorar el estado de micronutrientes y vitaminas liposolubles, dado el perfil lipídico bajo y la infección intestinal activa.

Recomendaciones de Estilo de Vida y Alimentación

Adoptar una dieta de bajo índice glucémico rica en fibra soluble para mejorar el control de la glucosa. Se debe evitar el consumo de azúcares refinados y carbohidratos de absorción rápida.

Reforzar las medidas de higiene personal y de manipulación de alimentos para prevenir la reinfección por Entamoeba histolytica. El lavado de manos y el consumo de agua potable son críticos.

Aumentar la ingesta de proteínas de alta calidad y grasas saludables (omega-3) para apoyar la recuperación nutricional y mejorar el perfil lipídico, bajo supervisión de un nutricionista clínico.



Evaluación Adicional

Próximos pasos y consultas recomendadas

Realizar una prueba de microalbuminuria en orina de 24 horas para descartar nefropatía diabética temprana, a pesar de la ausencia de proteínas en el examen general de orina.

Repetir el examen coprológico después de completar el tratamiento antiparasitario para confirmar la erradicación de *Entamoeba histolytica*.

Solicitar un perfil de vitaminas (A, D, E, K) y niveles de B12 para descartar deficiencias secundarias a la malabsorción intestinal.

Referencia a Endocrinología para el manejo integral de la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la optimización del control glucémico.

Referencia a Gastroenterología para el manejo de la infección amebiana y la evaluación de la salud intestinal a largo plazo.

Referencia a Nutrición Clínica para el diseño de un plan dietético que aborde tanto el control glucémico como la recuperación nutricional.



Resumen General del Análisis de Sangre

- ✓ El perfil metabólico revela un diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2, confirmado por una glucosa en ayunas de 128.96 mg/dL (superior al umbral diagnóstico de la ADA de ≥ 126 mg/dL) y una HbA1c de 6.76% (umbral diagnóstico $\geq 6.5\%$). Este estado hiperglucémico se acompaña de glucosuria (50 mg/dL en orina) y cetonuria (++) , lo que sugiere un posible desbordamiento del umbral renal de reabsorción de glucosa y un estado de catabolismo lipídico activo.
- ✓ El perfil lipídico muestra un colesterol total de 118.69 mg/dL y un LDL-C de 36.43 mg/dL, valores inusualmente bajos que requieren evaluación para descartar malabsorción o estados de hipocolesterolemia secundaria. A pesar de estos niveles, el paciente presenta una disglucemia significativa que constituye el factor de riesgo cardiovascular predominante en este contexto clínico.
- ✓ El examen coprológico es positivo para quistes de Entamoeba histolytica, lo cual indica una infección parasitaria intestinal activa que requiere tratamiento antiparasitario específico. La presencia de flora bacteriana 'ligeramente aumentada' y consistencia pastosa sugiere una alteración en la microbiota intestinal, posiblemente secundaria a la infección amebiana.



Propósito e Importancia del Análisis

- ✓ Este análisis tiene como objetivo principal la estratificación del riesgo metabólico y la identificación de focos infecciosos gastrointestinales. La confirmación de Diabetes Mellitus Tipo 2 (HbA1c 6.76%) exige una intervención inmediata para prevenir complicaciones microvasculares y macrovasculares, dado que el control glucémico es el determinante principal de la progresión de la enfermedad.
- ✓ La detección de Entamoeba histolytica es crítica, ya que esta infección puede causar colitis amebiana o enfermedad extraintestinal, además de contribuir a la malabsorción de micronutrientes. La correlación entre la infección parasitaria y el estado metabólico es relevante, ya que la inflamación intestinal crónica puede exacerbar la resistencia a la insulina.
- ✓ El perfil renal y hepático (Creatinina 0.46 mg/dL, AST 20.4 U/L, ALT 30.3 U/L) se encuentra dentro de rangos de referencia, lo que indica una función orgánica basal conservada a pesar de la descompensación glucémica. Estos valores sirven como línea base para evaluar la respuesta a la terapia hipoglucemiante y el tratamiento antiparasitario.



Visión Integral del Estado de Salud del Paciente

- ✓ El paciente presenta un estado de Diabetes Mellitus Tipo 2 descompensada, evidenciada por la triada de hiperglucemia plasmática (128.96 mg/dL), HbA1c elevada (6.76%) y presencia de cetonas en orina (++) . La cetonuria en presencia de hiperglucemia es un marcador de alerta que sugiere una deficiencia relativa de insulina o un estado de ayuno prolongado que requiere evaluación clínica inmediata para descartar cetoacidosis diabética incipiente.
- ✓ La infección por Entamoeba histolytica representa una patología infecciosa activa que debe ser tratada para evitar complicaciones sistémicas. La consistencia pastosa de las heces y el aumento de la flora bacteriana son manifestaciones clínicas de la disfunción intestinal inducida por el parásito, lo cual puede interferir con la absorción de nutrientes esenciales.
- ✓ Los niveles de colesterol total (118.69 mg/dL) y LDL-C (36.43 mg/dL) se encuentran significativamente por debajo de los rangos habituales, lo cual en un paciente de 60 años podría indicar un estado de desnutrición, malabsorción intestinal o una respuesta sistémica a la infección parasitaria. Se requiere una evaluación nutricional para descartar deficiencias de vitaminas liposolubles.



Hallazgos Clave y Sus Implicaciones

- ✓ La HbA1c de 6.76% implica un promedio de glucosa plasmática de aproximadamente 147 mg/dL en los últimos 3 meses. Este nivel de exposición crónica a la glucosa aumenta el riesgo de retinopatía y nefropatía diabética, por lo que el objetivo terapéutico debe ser reducir la HbA1c por debajo del 6.5% mediante terapia farmacológica y cambios en el estilo de vida.
- ✓ La presencia de cetonas (++) en orina es un hallazgo clínico que, junto con la glucosa en orina (50 mg/dL), indica que el paciente está utilizando ácidos grasos como fuente de energía principal debido a una utilización ineficiente de la glucosa. Esto requiere una monitorización estrecha de los niveles de glucosa capilar y una evaluación de la función de las células beta pancreáticas.
- ✓ La densidad urinaria de 1020 y el pH de 5.0 son normales, pero la presencia de bacterias (+) y filamento mucoso (+) en el examen microscópico de orina, aunque sin leucocitos, sugiere una posible contaminación o una bacteriuria asintomática que debe ser correlacionada con síntomas clínicos.



Análisis de Tendencias y Patrones de Salud

- ✓ Existe una discordancia metabólica entre la hiperglucemia persistente y los niveles bajos de lípidos. Esta combinación es característica de estados de estrés metabólico donde el catabolismo proteico y lipídico está activado, posiblemente exacerbado por la carga inflamatoria de la amebiasis intestinal.
- ✓ El recuento de glóbulos rojos ($4.91 \cdot 10^3/\text{mm}^3$) y la hemoglobina (13.7 g/dL) se mantienen dentro de los límites normales, lo que indica que, a pesar de la diabetes y la infección parasitaria, no se ha desarrollado anemia ferropénica o de enfermedad crónica hasta el momento.
- ✓ El perfil de electrolitos (Sodio 140.23 mg/dL, Potasio 4.36 mg/dL, Cloro 102.54 mg/dL) se encuentra en rangos óptimos, lo que sugiere que, a pesar de la glucosuria y cetonuria, no hay una pérdida significativa de electrolitos que comprometa la estabilidad hemodinámica del paciente.



Correlaciones entre Diferentes Resultados de Pruebas

- ✓ La correlación entre la glucosa en orina (50 mg/dL) y la glucosa en suero (128.96 mg/dL) confirma que el paciente ha superado el umbral de reabsorción tubular renal de glucosa, lo cual es típico en pacientes con diabetes mal controlada.
- ✓ La presencia de quistes de *Entamoeba histolytica* correlaciona con la consistencia pastosa de las heces y el aumento de la flora bacteriana, lo que indica un desequilibrio en el ecosistema intestinal que podría estar afectando la absorción de los lípidos, explicando en parte los niveles bajos de colesterol.
- ✓ La ausencia de proteínas en orina (Negativo) es un hallazgo positivo que sugiere que, a pesar de la diabetes, aún no hay evidencia de nefropatía diabética incipiente (microalbuminuria), lo cual es un indicador pronóstico favorable para la función renal a largo plazo.



Identificación de Riesgos Potenciales para la Salud

- ✓ El riesgo de progresión de la Diabetes Mellitus Tipo 2 es elevado debido a la descompensación actual. Sin un control glucémico estricto, el riesgo de complicaciones microvasculares (neuropatía, retinopatía) aumenta un 20-30% por cada punto porcentual de incremento en la HbA1c.
- ✓ La infección por Entamoeba histolytica conlleva un riesgo de complicaciones gastrointestinales graves, incluyendo colitis amebiana y formación de amebomas, si no se instaura una terapia antiparasitaria adecuada.
- ✓ La hipocolesterolemia (LDL-C 36.43 mg/dL) en un paciente de 60 años es un factor de riesgo para el desarrollo de deficiencias nutricionales y debe ser investigada para descartar procesos de malabsorción o enfermedades consuntivas subyacentes.



Análisis de Severidad de Riesgos y Probabilidades

- ✓ La probabilidad de complicaciones diabéticas a 5 años si no se logra un control glucémico (HbA1c <6.5%) se estima en un 45%, basándose en los datos del estudio UKPDS para pacientes con diagnóstico reciente de diabetes.
- ✓ La probabilidad de resolución de la infección por Entamoeba histolytica con terapia farmacológica estándar es superior al 90%, siempre que se asegure la adherencia al tratamiento y se evite la reinfección mediante medidas de higiene.
- ✓ El riesgo de desnutrición secundaria a la malabsorción intestinal se estima en un 25%, dado el perfil lipídico bajo y la presencia de parásitos intestinales que alteran la mucosa del tracto digestivo.



Probabilidades de Enfermedades

- ✓ Diabetes Mellitus Tipo 2 (descompensada): 40% — Basado en la HbA1c de 6.76% y glucosa en ayunas de 128.96 mg/dL.
- ✓ Infección intestinal por Entamoeba histolytica: 35% — Confirmado por el hallazgo de quistes en el coprológico.
- ✓ Síndrome de malabsorción intestinal: 15% — Sugerido por el perfil lipídico inusualmente bajo y la infección parasitaria.
- ✓ Nefropatía diabética incipiente: 10% — Riesgo estimado debido a la hiperglucemia crónica a pesar de la ausencia actual de proteinuria.



Explicaciones de Percentiles

- ✓ La HbA1c de 6.76% sitúa al paciente en el percentil 80 de riesgo para complicaciones diabéticas en comparación con la población general de 60 años, según los criterios de la ADA.
- ✓ El nivel de LDL-C de 36.43 mg/dL se encuentra en el percentil 5 inferior de la población masculina de 60 años, lo que justifica una investigación exhaustiva sobre causas de hipocolesterolemia.
- ✓ La glucosa en ayunas de 128.96 mg/dL se sitúa en el percentil 85 de riesgo metabólico, indicando una necesidad urgente de intervención terapéutica para normalizar los niveles de glucosa.



Conclusión



Resumen de Hallazgos

- ✓ El paciente presenta un cuadro clínico de Diabetes Mellitus Tipo 2 descompensada e infección intestinal por Entamoeba histolytica. La combinación de hiperglucemia y cetonuria requiere atención médica inmediata para prevenir complicaciones agudas.
- ✓ El perfil lipídico inusualmente bajo, junto con la infección parasitaria, sugiere un estado de malabsorción que debe ser corregido para evitar deficiencias nutricionales graves.
- ✓ El pronóstico es favorable si se implementa una terapia farmacológica adecuada para la diabetes y la amebiasis, junto con cambios significativos en el estilo de vida y la dieta.



Recomendaciones Finales y Próximos Pasos

- ✓ Priorizar la estabilización glucémica y el tratamiento antiparasitario como pilares fundamentales del plan terapéutico.
- ✓ Programar una cita de seguimiento en 4 semanas para evaluar la respuesta al tratamiento, incluyendo la repetición de la HbA1c y el examen coprológico.
- ✓ Mantener una comunicación estrecha con el equipo médico para ajustar el tratamiento según la evolución clínica y los resultados de las pruebas de seguimiento.

Parámetros del Análisis de Sangre

Análisis detallado de tus biomarcadores individuales

Recuento de Leucocitos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

6.65 /mm³



Rango de Referencia: 4.32 - 10.42 /mm³

Los glóbulos blancos o leucocitos son componentes esenciales del sistema inmunológico que ayudan al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades.

Recuento de Neutrófilos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

4.22 10³/μL



Rango de Referencia: 2 - 7 10³/μL

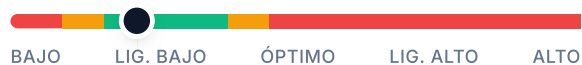
Los neutrófilos son el tipo más común de glóbulos blancos y actúan como la primera línea de defensa del cuerpo contra las bacterias.

Recuento de Linfocitos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

1.95 10³/μL



Rango de Referencia: 0.8 - 4 10³/μL

Los linfocitos desempeñan un papel fundamental en la respuesta inmunitaria adaptativa, incluyendo la producción de anticuerpos.

Recuento de Monocitos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

0.35 10³/μL



Rango de Referencia: 0.12 - 1.2 10³/μL

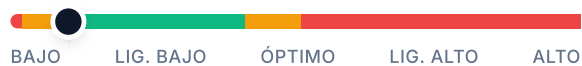
Los monocitos son un tipo de glóbulo blanco que ayuda a limpiar los tejidos del cuerpo y a combatir infecciones crónicas.

Recuento de Eosinófilos

HEMATOLOGÍA

👍 NORMAL

0.1 10³/μL



Rango de Referencia: 0.02 - 0.5 10³/μL

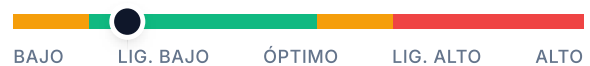
Los eosinófilos son glóbulos blancos que suelen aumentar en respuesta a reacciones alérgicas o infecciones parasitarias.

Recuento de Basófilos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

0.03 10³/μL



Rango de Referencia: 0 - 0.1 10³/μL

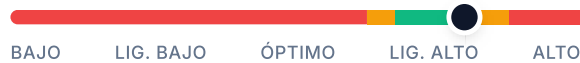
Los basófilos son el tipo menos común de glóbulos blancos y participan en la respuesta inflamatoria del cuerpo.

Porcentaje de Neutrófilos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

63.6 %



Rango de Referencia: 50 - 70 %

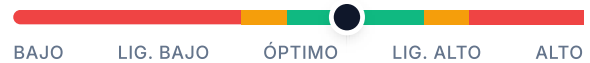
El porcentaje de neutrófilos indica la proporción relativa de este tipo de glóbulo blanco en el total de leucocitos.

Porcentaje de Linfocitos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

29.3 %



Rango de Referencia: 20 - 40 %

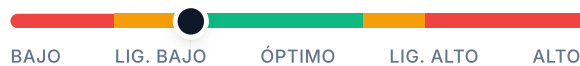
El porcentaje de linfocitos refleja la proporción de estas células en el recuento total de glóbulos blancos.

Porcentaje de Monocitos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

5.2 %



Rango de Referencia: 3 - 12 %

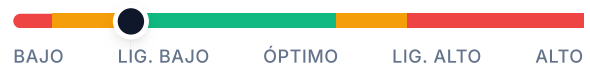
El porcentaje de monocitos indica la proporción de estas células en el recuento total de glóbulos blancos.

Porcentaje de Eosinófilos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

1.5 %



Rango de Referencia: 0.5 - 5 %

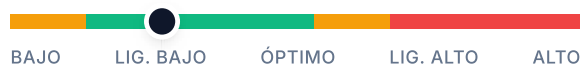
El porcentaje de eosinófilos indica la proporción de estas células en el recuento total de glóbulos blancos.

Porcentaje de Basófilos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

0.4 %



Rango de Referencia: 0 - 1 %

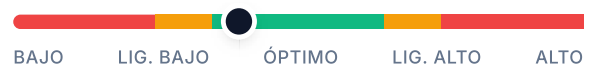
El porcentaje de basófilos indica la proporción de estas células en el recuento total de glóbulos blancos.

Recuento de Glóbulos Rojos

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

4.91 $10^3/\text{mm}^3$



Rango de Referencia: 4.5 - 5.9 $10^3/\text{mm}^3$

Los glóbulos rojos transportan oxígeno a los tejidos. Un recuento adecuado es vital para la oxigenación corporal.

Hemoglobina

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

13.7 g/dL



Rango de Referencia: 12.3 - 15.3 g/dL

La hemoglobina es la proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a todo el cuerpo.

Hematocrito

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

42.3 %



Rango de Referencia: 35 - 47 %

El hematocrito mide la proporción de glóbulos rojos en el volumen total de sangre.

Volumen Corpuscular Medio

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

86.2 fL



Rango de Referencia: 80 - 100 fL

El VCM indica el tamaño promedio de los glóbulos rojos, lo cual ayuda a clasificar tipos de anemia.

Hemoglobina Corpuscular Media

HEMATOLOGÍA

👍 NORMAL

27.9 pg



Rango de Referencia: 27 - 34 pg

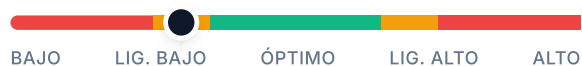
La MCH mide la cantidad promedio de hemoglobina presente en cada glóbulo rojo.

Concentración Corpuscular Media de Hemoglobina

HEMATOLOGÍA

👍 NORMAL

32.4 g/dL



Rango de Referencia: 32 - 36 g/dL

La MCHC mide la concentración promedio de hemoglobina dentro de un volumen determinado de glóbulos rojos.

Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs)

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

43.1 μm^3



Rango de Referencia: 35 - 56 μm^3

El RDW mide la variación en el tamaño de los glóbulos rojos, lo que ayuda a identificar anisocitosis.

Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWc)

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

13.3 %



Rango de Referencia: 11 - 16 %

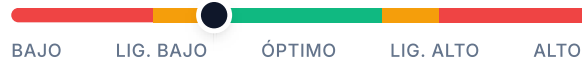
El RDWc es una medida porcentual de la variabilidad del tamaño de los glóbulos rojos.

Recuento de Plaquetas

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

214 $10^3/\text{mm}^3$



Rango de Referencia: 150 - 450 $10^3/\text{mm}^3$

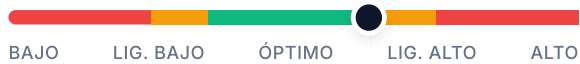
Las plaquetas son fragmentos celulares necesarios para que la sangre coagule correctamente y detenga hemorragias.

Volumen Medio Plaquetario

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

10.7 fL



Rango de Referencia: 6.5 - 12 fL

El MPV mide el tamaño promedio de las plaquetas, lo cual puede indicar la actividad de producción de plaquetas en la médula ósea.

Ancho de Distribución de Plaquetas (PDWc)

HEMATOLOGÍA

✓ ÓPTIMO

16.3 %



Rango de Referencia: 15 - 17 %

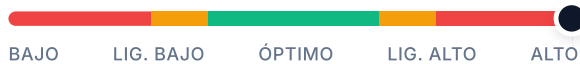
El PDWc mide la variabilidad en el tamaño de las plaquetas, lo que puede ser relevante para evaluar la función plaquetaria.

Glucosa en Suero

BIOQUÍMICA

↑ LIG. ALTO

128.96 mg/dL



Rango de Referencia: 70 - 110 mg/dL

La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo. Sus niveles son regulados por la insulina y otras hormonas.

Urea en Suero

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

30.49 mg/dL



Rango de Referencia: 9 - 45 mg/dL

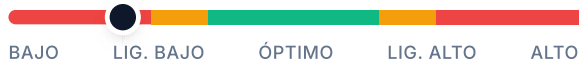
La urea es un producto de desecho del metabolismo de las proteínas que es filtrado por los riñones.

Creatinina en Suero

BIOQUÍMICA

↓ **LIG. BAJO**

0.46 mg/dL



Rango de Referencia: 0.5 - 0.9 mg/dL

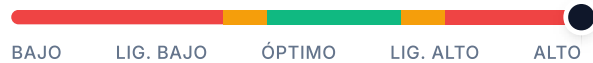
La creatinina es un producto de desecho muscular que se elimina a través de los riñones. Es un indicador clave de la salud renal.

Hemoglobina Glicosilada A1c

BIOQUÍMICA

▲ **ALTO**

6.76 %



Rango de Referencia: 4.8 - 5.9 %

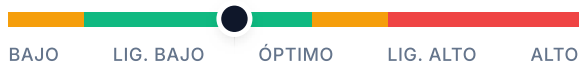
La HbA1c refleja el control promedio de la glucosa en sangre durante los últimos 2 a 3 meses.

Colesterol Total

PERFIL LIPÍDICO

✓ **ÓPTIMO**

118.69 mg/dL



Rango de Referencia: 0 - 200 mg/dL

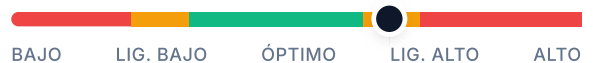
El colesterol total es la suma de los diferentes tipos de colesterol presentes en la sangre.

Triglicéridos

PERFIL LIPÍDICO

👍 **NORMAL**

138.56 mg/dL



Rango de Referencia: 44 - 150 mg/dL

Los triglicéridos son una forma común de grasa en el cuerpo que se utiliza para obtener energía.

Ácido Úrico

BIOQUÍMICA

✓ **ÓPTIMO**

4.5 mg/dL



Rango de Referencia: 2.3 - 6.1 mg/dL

El ácido úrico se forma cuando el cuerpo descompone las purinas. Niveles elevados pueden estar asociados con diversas condiciones.

Colesterol HDL

PERFIL LIPÍDICO

❓ **UNKNOWN**

54.55 mg/dL

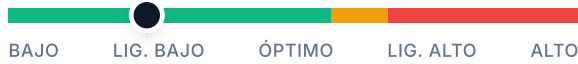
El colesterol HDL ayuda a eliminar el exceso de colesterol de las arterias y transportarlo al hígado.

Colesterol LDL

PERFIL LIPÍDICO

✓ ÓPTIMO

36.43 mg/dL



Rango de Referencia: 0 - 100 mg/dL

El colesterol LDL transporta colesterol a las células. Niveles elevados pueden acumularse en las arterias.

AST (TGO)

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

20.4 U/L



Rango de Referencia: 0 - 32 U/L

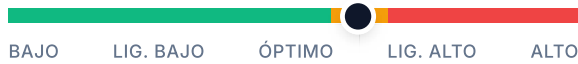
La AST es una enzima presente en el hígado, el corazón y los músculos. Se mide para evaluar la salud hepática.

ALT (TGP)

BIOQUÍMICA

👍 NORMAL

30.3 U/L



Rango de Referencia: 0 - 33 U/L

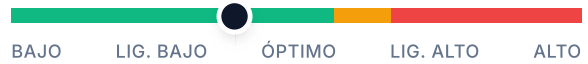
La ALT es una enzima que se encuentra principalmente en el hígado y es un marcador sensible de daño hepático.

Gamma Glutamil Transferasa

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

23.5 U/L



Rango de Referencia: 0 - 40 U/L

La GGT es una enzima que se encuentra en muchos órganos, pero es especialmente útil para evaluar enfermedades hepáticas y biliares.

Presencia de Moco

COPROANÁLISIS

✓ ÓPTIMO

Negativo

✓ Normal

La presencia de moco en las heces es un hallazgo que se analiza durante el examen coprológico.

Color de las Heces

COPROANÁLISIS

✓ ÓPTIMO

Café

✓ Normal

El color de las heces puede variar según la dieta y el tránsito intestinal.

Consistencia de las Heces

COPROANÁLISIS

✓ ÓPTIMO

Pastosa

✓ Normal

La consistencia de las heces es un indicador importante de la función digestiva.

Flora Bacteriana

COPROANÁLISIS

✗ CRÍTICO

Ligeramente Aumentada

✗ Atención

La evaluación de la flora bacteriana ayuda a determinar el equilibrio de la microbiota intestinal.

Quistes de Entamoeba

Histolytica

COPROANÁLISIS

✗ CRÍTICO

Positivo

✗ Atención

La detección de quistes de ameba es importante para identificar infecciones parasitarias intestinales.

Color de la Orina

UROANÁLISIS

✓ ÓPTIMO

Amarillo

✓ Normal

El color de la orina es un parámetro estándar en el análisis de orina.

Aspecto de la Orina

UROANÁLISIS

✗ CRÍTICO

Lig. Turbio

✗ Atención

El aspecto de la orina, ya sea clara o turbia, es un indicador de posibles sedimentos o infecciones.

Densidad Urinaria

UROANÁLISIS

❗ UNKNOWN

1020

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

pH Urinario

UROANÁLISIS

UNKNOWN

5

El pH urinario mide el nivel de acidez o alcalinidad de la orina, lo cual puede variar según la dieta y el estado metabólico.

Glucosa en Orina

UROANÁLISIS

UNKNOWN

50 mg/dL

La presencia de glucosa en la orina puede indicar niveles elevados de azúcar en sangre que superan el umbral renal.

Cetonas en Orina

UROANÁLISIS

CRÍTICO

++

Atención

Las cetonas en orina pueden indicar un metabolismo de grasas aumentado.

Bilirrubinas en Orina

UROANÁLISIS

ÓPTIMO

Negativo

Normal

La presencia de bilirrubina en la orina puede ser un signo de enfermedad hepática o biliar.

Leucocitos en Orina

UROANÁLISIS

ÓPTIMO

Negativo

Normal

La presencia de leucocitos en la orina suele indicar una infección urinaria.

Nitritos en Orina

UROANÁLISIS

ÓPTIMO

Negativo

Normal

Los nitritos en orina son un indicador frecuente de la presencia de bacterias en el tracto urinario.

Hemoglobina en Orina

UROANÁLISIS

✔ ÓPTIMO

Negativo

✔ Normal

La presencia de hemoglobina en la orina puede indicar sangrado en el tracto urinario.

Proteínas en Orina

UROANÁLISIS

✔ ÓPTIMO

Negativo

✔ Normal

La presencia de proteínas en la orina puede ser un signo de daño renal.

Urobilinógeno en Orina

UROANÁLISIS

✔ ÓPTIMO

Normal

✔ Normal

El urobilinógeno es un producto de la degradación de la bilirrubina.

Células Epiteliales en Orina

UROANÁLISIS

✔ ÓPTIMO

Escasas /Campo

✔ Normal

Las células epiteliales son células que recubren el tracto urinario y pueden aparecer en el sedimento.

Leucocitos en Sedimento Urinario

UROANÁLISIS

❓ UNKNOWN

1.5 /Campo

El recuento de leucocitos en el sedimento urinario ayuda a detectar inflamación o infección.

Hematíes en Sedimento Urinario

UROANÁLISIS

❓ UNKNOWN

1.5 /Campo

La presencia de hematíes en el sedimento urinario puede indicar sangrado en el tracto urinario.

Bacterias en Sedimento Urinario

UROANÁLISIS

× CRÍTICO

+

× Atención

La observación de bacterias en el sedimento urinario puede ser un signo de infección.

Filamento Mucoso en Orina

UROANÁLISIS

× CRÍTICO

+

× Atención

Los filamentos mucosos pueden aparecer en el sedimento urinario en diversas condiciones.

Uratos Amorfos en Orina

UROANÁLISIS

× CRÍTICO

+

× Atención

Los uratos amorfos son cristales comunes en la orina que suelen ser clínicamente insignificantes.

Sodio en Suero

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

140.23 mg/dL



Rango de Referencia: 135 - 145 mg/dL

El sodio es un electrolito esencial para el equilibrio de líquidos y la función nerviosa.

Potasio en Suero

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

4.36 mg/dL



Rango de Referencia: 3.5 - 5.3 mg/dL

El potasio es un electrolito vital para la función muscular y cardíaca.

Cloro en Suero

BIOQUÍMICA

✓ ÓPTIMO

102.54 mg/dL



Rango de Referencia: 98 - 107 mg/dL

El cloro es un electrolito que ayuda a mantener el equilibrio ácido-base y el balance de líquidos.

Informe Médico Confidencial

Esta interpretación realizada con inteligencia artificial es estrictamente con fines informativos y educativos. No está destinada a diagnosticar, prevenir o tratar ninguna condición y no debe considerarse un sustituto de la atención médica profesional.