


**FLEMING RESEARCH
SERVICE LAB**

COD.EVAR01.01.04.11 DS MV CR

VARIAZIONI ELENCO ESAMI

I cambiamenti si riferiscono ai campioni che vengono accettati in Laboratorio Fleming Research nelle date segnalate. Si raccomanda l'aggiornamento di tutti gli elenchi esami in vostro possesso. Sul sito www.fleming-research.it l'elenco esami sarà aggiornato automaticamente.

PER ULTERIORI CHIARIMENTI CONTATTARE IL RESP. QUALITA' -DR. DAVIDE STANGALINI

Tel. 02-92956410 -Fax 02-55230125

e-mail service@fleming-research.it

NUOVI ESAMI Da Venerdì 01/04/11

-(2) pro PSA

Variazioni: **Nuovo Esame**

| | | | |
|------------------|--|------------------------------|-------------------------|
| COD. ASL | - | COD. FLEMING RESEARCH | MT33 |
| METODO | Chemiluminescenza | REFERTAZIONE (gg lavorativi) | 10 |
| CAMPIONE | Siero (separato tassativamente entro 3 h dal prelievo) | FREQUENZA ESECUZIONE | 10 giorni |
| CONSERVAZIONE | +4°C (>48 ore : -20°C) | U MISURA | (vedi tabella allegata) |
| QUANTITA' MINIMA | 2,0 mL | VALORI RIFERIMENTO | (vedi tabella allegata) |

| DOSAGGIO | UNITA' di MISURA | RANGE DI NORMALITA' |
|------------------------------|------------------|--|
| -(2) pro PSA | pg/mL | |
| PHI Prostate Health Index | | Valutazione del rischio <21 Basso 21 – 40 Medio >40 Alto |

NOTE:

E' noto da tempo che il dosaggio sierico del PSA totale (tPSA) viene utilizzato nello screening del cancro della prostata; come pure il dosaggio sierico del PSA libero (fPSA) è in grado di differenziare (in particolare quando il PSA totale è tra 4 e 10 mg/ml) l'ipertrofia prostatica benigna (BPH) dal cancro della prostata (PCa) se il rapporto è superiore o inferiore a 0,20.

Si è potuto constatare che in un certo numero di pazienti, con valori di PSA totale tra i 2 e 4 mg/ml, risultati portatori di cancro della prostata, si è rilevato l'aumento di alcuni peptidi nativi precursori del PSA libero (pro-PSA) che contengono più aminoacidi.

In particolare l'isoforma **-(2) pro-PSA** è quella risultata più significativa dal punto di vista diagnostico.

Il materiale biologico utilizzato è il siero, che separato dal sangue intero entro 3 ore, può essere conservato in frigorifero a +4°C fino ad un massimo di 48 ore o congelato a -20°C per periodi più lunghi, fino alla sua processazione nel laboratorio analisi.

A seguito di una serie di valutazioni clinico-biologiche è stato dimostrato come il dosaggio del (-2)pro-PSA se combinato al dosaggio del PSA totale e del PSA libero effettuato sullo stesso campione e con la stessa metodica, permetta di calcolare un parametro unico definito **INDICE DI SALUTE PROSTATICA (PHI – Prostate Health Index)** espresso su tre livelli (rischio basso, medio o alto) – Si allega fac-simile referto.

LATTOSIO - Intolleranza primaria (Primary Lactose Intolerance - PLI)

Variazioni: **Nuovo Esame**

| | | | |
|------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------|
| COD. ASL | 91.30.3 + 91.36.5 | COD. FLEMING RESEARCH | GM112 |
| METODO | PCR + Sequenziamento | REFERTAZIONE (gg lavorativi) | 6 |
| CAMPIONE | sangue+EDTA | FREQUENZA ESECUZIONE | settimanale |
| CONSERVAZIONE | +4 °C (>72h: -20 °C) | U MISURA | - |
| QUANTITA' MINIMA | 2,0 mL | VALORI RIFERIMENTO | (vedi nota) |

La PLI e' riconducibile ad un polimorfismo nella posizione -13910 della regione a monte del gene della lattasi, infatti il genotipo C/C porta ad una carenza di lattasi nei microvilli dell'intestino tenue.

La trasmissione ereditaria e' autosomica recessiva, solo i soggetti con genotipo C/C sono dunque affetti dalla PLI e sviluppano una carenza di lattasi manifesta ai sensi di un test H2 patologico con una probabilita' >95%.

Nella popolazione caucasica la frequenza del genotipo C/C, quindi degli affetti, ammonta al 15% circa, mentre quella del genotipo T/C al 45%. I soggetti con genotipo T/C risultano portatori eterozigoti della variante causativa e quindi asintomatici.

Il metodo evidenzia la presenza del polimorfismo -13910 T/C del gene della lattasi (LCT) e pertanto la predisposizione alla PLI

| GENOTIPO | INCIDENZA | INTERPRETAZIONE |
|-----------|-----------|--|
| -13910 TT | ca. 40% | Nessun segno di PLI |
| -13910 TC | ca. 45% | Nessun segno di PLI, portatore sano |
| -13910 CC | ca. 15% | Predisposizione genetica per PLI(Europa) |

Si consiglia consulenza genetica per l'interpretazione del test.

ACE (Angiotensin Converting Enzyme) - Polimorfismo I/D (introne16)

Variazioni: **Nuovo Esame**

| | | | |
|------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------|
| COD. ASL | 91.29.3 + 91.36.5 | COD. FLEMING RESEARCH | GM108 |
| METODO | PCR | REFERTAZIONE (gg lavorativi) | 6 |
| CAMPIONE | sangue+EDTA | FREQUENZA ESECUZIONE | settimanale |
| CONSERVAZIONE | +4 °C (>72h: -20 °C) | U MISURA | - |
| QUANTITA' MINIMA | 2,0 mL | VALORI RIFERIMENTO | (vedi nota) |

NOTE:

Il polimorfismo I/D, presente a livello dell'introne 16 del gene ACE, è dovuto alla presenza (allele I-Insertion) o assenza (allele D-Deletion) di una sequenza ripetuta Alu di 287 bp, e può produrre tre differenti genotipi:

I/I = Inserzione in omozigosi
 I/D = Eterozigosi per Inserzione/Delezione
 D/D = Delezione in omozigosi

Differenti studi hanno associato il genotipo D/D ad un incremento del rischio di patologie cardiovascolari a causa di un conseguente aumento dei livelli plasmatici di ACE (doppi rispetto ai soggetti con genotipo I/I)

Si consiglia consulenza genetica per l'interpretazione del test.

| ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO) | | | |
|--|----------------|-----------------------------|--|
| Variazioni: Nuovo Esame | | | |
| COD. ASL | 90.51.8 | COD. FLEMING RESEARCH | AT100 |
| METODO | ELISA | REFERTAIONE (gg lavorativi) | 2 |
| CAMPIONE | Siero | FREQUENZA ESECUZIONE | giornaliera |
| CONSERVAZIONE | +4 °C | U MISURA | U/mL |
| QUANTITA' MINIMA | 1,0 mL | VALORI RIFERIMENTO | < 7 NEGATIVO 7-10 DUBBIO >10 POSITIVO |

| ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3) | | | |
|--|----------------|-----------------------------|--|
| Variazioni: Nuovo Esame | | | |
| COD. ASL | 90.53.F | COD. FLEMING RESEARCH | AT101 |
| METODO | ELISA | REFERTAIONE (gg lavorativi) | 2 |
| CAMPIONE | Siero | FREQUENZA ESECUZIONE | giornaliera |
| CONSERVAZIONE | +4 °C | U MISURA | IU/mL |
| QUANTITA' MINIMA | 1,0 mL | VALORI RIFERIMENTO | < 2 NEGATIVO 2-3 DUBBIO >3 POSITIVO |

MODIFICHE ESAMI Da Venerdì 01/04/11

| CROMOGRANINA A | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------|--------------------|
| Variazioni: Unita' di Misura, Valori di riferimento, Campione, Conservazione | | | |
| COD. ASL | 90.16.8 | COD. FLEMING RESEARCH | MT28 |
| METODO | ELISA | REFERTAIONE (gg lavorativi) | 7 |
| CAMPIONE | Siero o Plasma | FREQUENZA ESECUZIONE | settimanale |
| CONSERVAZIONE | + 4 °C | U MISURA | ug/L |
| QUANTITA' MINIMA | 0,5 mL | VALORI RIFERIMENTO | < 100 |

| IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI (CIC) | | | |
|--|----------------|-----------------------------|--|
| Variazioni: Valori di riferimento | | | |
| COD. ASL | 90.69.1 | COD. FLEMING RESEARCH | IM39 |
| METODO | ELISA | REFERTAIONE (gg lavorativi) | 6 |
| CAMPIONE | siero | FREQUENZA ESECUZIONE | settimanale |
| CONSERVAZIONE | +4 °C | U MISURA | ug/mL |
| QUANTITA' MINIMA | 0.5 mL | VALORI RIFERIMENTO | <4.4 assenti 4.4-10.8 borderline >10.8 presenti |

COMUNICAZIONE : URINE MEDICINA DEL LAVORO

AL FINE DI OTTIMIZZARE L'ESECUZIONE DEI DOSAGGI URINARI RELATIVI ALLA MEDICINA DEL LAVORO, MIGLIORANDO LA LOGISTICA DEL TRASPORTO CAMPIONI E RIDUCENDO LE VARIABILI PREANALITICHE , SI CHIEDE LA VS. COLLABORAZIONE NELL' **INVIARE I CAMPIONI URINARI IN PROVETTE CONICHE DA 10 mL** AL POSTO DEI CONTENITORI DA 50 mL.

SERVICE LAB FLEMING RESEARCH E' DISPONIBILE A **FORNIRE LE SUDDETTE PROVETTE CONICHE** AI LABORATORI CHE DOVESSERO FARNE RICHIESTA.

RINGRAZIANDO ANTICIPATAMENTE PER LA VOSTRA CORTESIA, SI PORGONO DISTINTI SALUTI.

SERVICE LAB
FLEMING RESEARCH