



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

ANTIGENOS PROSTATICOS (PSA+FPS)

(Fecha Validación: 09/04/2025 15:21:15)

(Método: C.L.I.A. - CL900i - Mindray) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:04 (impresión nº 4)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:46)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
A. PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	0.39	ng/mL	0.00- 4.00	C.L.I.A. - CL900i - Mindray
A. PROSTATICO LIBRE (FPS)	0.15	ng/mL	0.00 - 1.00	C.L.I.A. - CL900i - Mindray
INDICE PSA/FPS	38.46	%		

Indice PSA/FPS > 25% : Alta probabilidad de HPB

Indice PSA/FPS < 7% : Alto riesgo

Indice PSA/FPS entre 7% y 25% : Indeterminado

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Díaz

Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**
Edad : 58a 8m 0s N° Orden : **0192508** T. Muestra : IDU SOLARIS
Rut : 10.878.232-3 Fecha Ingreso : 09/04/2025 Convenio : (no indicado)
Solicitante : MEDICO TRATANTE Fecha Revision Web : 22/05/2025 Programa : (no indicado)
Sexo : Masculino Ficha Paciente : Observación:

ORINA COMPLETA 2do

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:09:27)

(Método: 0) - (Muestra: Orina 2do Chorro) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:08 (impresión n° 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:48:09)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
-----------	-----------	-----------	-----------------------	--------

ANALISIS FISICO

COLOR	Amarillo			
ASPECTO	Turbio			
DENSIDAD	*		1.010 - 1.030	
PH	*		5.0 - 7.0	

ANALISIS QUIMICO

PROTEINURIA	*	mg/dL	Menos de 30.0 o negativo	
GLUCOSA	*	mg/dL	Negativo	
CETONA	*	mg/dL	Negativo	
BILIRRUBINA	*	mg/dL	Negativo	
SANGRE	*	Ery/uL	Negativo	
NITRITOS	*		Negativo	
UROBILINOGENO	*	mg/dL	Normal	
LEUCOCITOS	*		Negativo	

ANALISIS MICROSCOPICO

CELULAS EPITELIALES	Escasa cantidad
LEUCOCITOS	0 - 1 x cpo.
ERITROCITOS	0 - 1 x cpo.
BACTERIAS	Escasa cantidad
CRISTALES	Uratos amorfos regular cantidad
CILINDROS	No se observan
MUCUS	No se observan
PIOCITOS	No se observan
LEVADURAS	No se observan
TRICHOMONAS VAGINALES	No se observan

Observaciones: * Turbidez +++, no se puede procesar parámetros químicos.

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo
Tecnólogo Médico


R. Patricio Romero Diaz
Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso : 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente :

Observación:

HEMOGRAMA

(Fecha Validación: 09/04/2025 13:30:33)

(Método: 0) - (Muestra: Sangre EDTA) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:17 (impresión nº 4)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:26)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
ERITROCITOS	5.47	mill/mm3	4.30 - 6.00	Impedancia
HEMATOCRITO.	47.9	%	39.0 - 52.0	Impedancia
HEMOGLOBINA.	16.3	g/dL	13.0 - 18.0	Fotometría
VCM	87.5	fL	80.0 - 100.0	
HCM	29.8	pg	27.0 - 33.0	
CHCM	34.1	g/dL	32.0 - 36.0	
VHS	2	mm/h	0 - 20	Sedimentación
RECuento DE PLAQUETAS	226	x mm3	150 - 400	Impedancia
RECuento DE LEUCOCITOS	6.4	x mm3	4.0 - 10.0	Impedancia
<u>FORMULA LEUCOCITARIA</u>				
BASOFILOS	0	%	0 - 2	
EOSINOFILOS	2	%	1 - 4	
PROMIELOCITOS	0	%		
MIELOCITOS	0	%	0 - 1	
JUVENILES	0	%	0 - 1	
BACILIFORMES	0	%	0 - 3	
SEGMENTADOS	64	%	50 - 70	
LINFOCITOS	28	%	20 - 45	
MONOCITOS	6	%	2 - 9	
BLASTOS	0	%		
		x mm3		

Características Morfológicas al Frotis

HEMATIES Normales

NEUTROFILOS Normales

LINFOCITOS Normales

PLAQUETAS Normales

Equipo: Mindray BC-5000

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Díaz

Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

PERFIL LIPIDICO

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:50)

(Método:) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:32 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:48)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
COLESTEROL TOTAL	206	mg/dL	Optimo : < 150 Deseable : < 200 Límite alto : 200 - 239 Muy alto : > 240	CHOD-PAP/Mindray BS-200
COLESTEROL HDL	39	mg/dL	Deseable : > 60 No deseable : < 40	Directo/Mindray BS-200
COLESTEROL LDL	135	mg/dl	Optimo : < 100 Deseable : 100 - 129 Límite alto : 130 - 159 Alto : 160 - 189 Muy alto : > 190	
COLESTEROL VLDL	32	mg/dl	Hasta 30	
TRIGLICERIDOS	158	mg/dL	Deseable : < 150 Límite alto : 200 - 399 Muy alto : > 400	GPO-PAP/Mindray BS-200
INDICE ATEROGÉNICO (CASTELLI)	5.3		Hombres: < 5.0 (Deseable) Mujeres: < 4.5 (Deseable)	

Clasificación de riesgo
de enfermedades Coronarias:

Col. TOTAL	Col. LDL
Deseable : < 200	< 130
Límite-alto : 200 - 239	130 - 159
Muy alto : >240	>160

(*) Colesterol LDL (Formula de Friedwald):

(Col. Total - Col. HDL)-(TG/5)

(*) Limitaciones en el Calculo:

Presencia de Quilomicrones (Lipemia),

Trigliceridos > a 400 mg/dl.

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo
Tecnólogo Médico


R. Patricio Romero Diaz
Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

PRUEBAS HEPATICAS

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:43)

(Método:) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:39 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:48)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
BILIRRUBINA TOTAL	1.02	mg/dL	Hasta 1.20	DMSO/Mindray BS-200
BILIRRUBINA DIRECTA	0.28	mg/dL	0.0 - 0.30	Diazo ácido/Mindray BS-200
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.74	mg/dL		
FOSFATASA ALCALINA	103	UI/L	56 - 128	IFCC/Mindray BS-200
TRANSAMINASA GOT/AST	21	UI/L	13 - 40	IFCC/Mindray BS-200
TRANSAMINASA GPT/ALT	22	UI/L	7 - 40	IFCC/Mindray BS-200
G-GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	18	UI/L	8 - 73	GGPNA/Mindray BS-200

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo
Tecnólogo Médico


R. Patricio Romero Díaz
Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:42)

(Método: Coagulometría Automatizada) - (Muestra: Plasma) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:47 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:18)

Parámetro	Resultado	U. Medida	Valores de Referencia	Método
TIEMPO DE PROTROMBINA	12.1	seg		
% DE ACTIVIDAD	99.0	%	70.0 - 120.0	

INR

1.01

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo

Tecnólogo Médico

R. Patricio Romero Díaz

Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : **ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ**

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: **0192508**

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

TSH - HORMONA TIROESTIMULANTE

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:40)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:51 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:45)

		<u>Unidad</u>	<u>Valores de Referencia</u>
Resultado:	1.88	uUI/mL	0.55 - 4.78

INSULINA BASAL

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:41)

(Método: Quimioluminiscencia) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:52 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:45)

		<u>Unidad</u>	<u>Valores de Referencia</u>
Resultado:	9.8	mU/L	3.0 - 25.0

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo
Tecnólogo Médico


R. Patricio Romero Díaz
Director Técnico



Laboratorio Clínico IDU Solari

6 Norte 774, Viña del Mar

Web: www.idu.cl - Mail: laboratorio.idu@gmail.com

Paciente : ANGEL MAURICIO PAREDES CORTEZ

Edad : 58a 8m 0s

Nº Orden

: 0192508

T. Muestra : IDU SOLARIS

Rut : 10.878.232-3

Fecha Ingreso

: 09/04/2025

Convenio : (no indicado)

Solicitante : MEDICO TRATANTE

Fecha Revision Web : 22/05/2025

Programa : (no indicado)

Sexo : Masculino

Ficha Paciente

:

Observación:

CREATININA, sangre

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:45)

(Método: Jaffe-cinetica/Mindray BS-200) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:50 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:48)

		<u>Unidad</u>	<u>Valores de Referencia</u>
Resultado:	1.18	mg/dL	0.60 - 1.30

GLICEMIA BASAL

(Fecha Validación: 09/04/2025 19:43:44)

(Método: GOD-PAP/Mindray BS-200) - (Muestra: Suero) (T. Muestra : 09/04/2025 08:47:48)

Fecha Impresión: 22/05/2025 15:15:53 (impresión nº 3)

(Fecha Recepción : 09/04/2025 09:42:48)

		<u>Unidad</u>	<u>Valores de Referencia</u>
Resultado:	91	mg/dL	70 - 100

Examen Validado por : Felipe Castellón Astudillo
Tecnólogo Médico


R. Patricio Romero Díaz
Director Técnico