

Edad : 41 años
Sexo : M

Pruebas	Resultado	Unidad	Valor de referencia
Problema orientado a la solicitud			
Quejas			
Problema orientado a la solicitud			
Diagnóstico para la tendencia al sangrado			
Problema orientado a la solicitud			
Diagnóstico en pacientes sin CVD con riesgo elevado a CHD basado en la tabla de riesgo			
QUÍMICA			
Electrol./Metabolitos			
Sodio	139	mmol/L	135-145
Urea	3.9	mmol/L	3.5-7.5
Osmolaridad	* 303	mOsm/kg	280-300
Enzimas			
Fosfatasa alcalina	77	U/L	0-140
GGT	* 165	U/L	0-40
ALT (TGP)	28	U/L	0-40
Proteínas			
Ferritina	232	ug/L	10-275
Lípidos			
Colesterol	* 8.6	mmol/L	4.3-5.6
Colesterol HDL	* No confiable	mmol/L	0.70-1.50
Colesterol LDL	No confiable	mmol/L	1.9-4.5
Triglicéridos	* 16.10	mmol/L	0.80-2.00
Indice col/HDL	No confiable		
Trig. >8.0, HDL, LDL, Indice col/HDL	no confiable		
Metabolismo de carbohidratos			
Glucosa	* 6.1	mmol/L	4.0-5.6
HEMATOLOGÍA			
Hemocitometría			
ESR luego de 1 hora	* 16	mm/hr	1-15
Hemoglobina	9.2	mmol/L	8.5-11.0
Hematocrito	0.44	L/L	0.41-0.51
VCM	92	fl	80-100
Eritrocitos	4.75	10E12/L	4.60-6.20
Trombocitos	300	10E9/L	150-400
Hemostasia			
APTT	32.9	sec.	24.0-33.0
PT RIN	0.94	INR	<1.15
ENDOCRINOLOGÍA			
TSH	1.34	mE/L	0.35-5.5

Comentarios : Triglicéridos significativamente elevados. Esto se observa principalmente con consumo regular de alcohol en una sobreproducción de lípidos así como una inhibición de su metabolismo. Durante el ayuno, los triglicéridos se liberan al hígado. La brecha osmótica (diferencia entre la osmolaridad calculada y estimada) se aumenta, y no avala la presencia de alcohol en sangre. VCM y trombocitos normales. Diabetes y predisposición hereditaria para

hiperlipidemia. Algunas drogas aumentan los triglicéridos (e.j. diuréticos, beta-bloqueadores). Los triglicéridos altos aumentan el riesgo de pancreatitis.