



#	EXAMEN	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO		INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO EN UNIDADES DEL S.I	INTERVALO DE DECISIÓN CLÍNICA	RESULTADOS CRÍTICOS	U	FACTORES QUE AFECTAN LA MEDICIÓN	NO SE OBSERVÓ INTERFERENCIA CON CONCENTRACIONES DE	METODOLOGÍA
1	ÁCIDO ÚRICO SÉRICO	0-14 días 15 días-<1 año 1-<3 años 3-<5 años 5-8 años 9-10 años 11-12 años <u>Masculino:</u> 13-19 años <u>Femenino:</u> 13-19 años ①	2.8 – 12.7 mg/dL 1.6 – 6.3 mg/dL 1.8 – 4.9 mg/dL 2.0 – 4.9 mg/dL 1.9 – 5.0 mg/dL 2.4 – 5.5 mg/dL 2.6 – 5.8 mg/dL 3.7 – 7.7 mg/dL 2.5 – 6.2 mg/dL	Factor de conversión: 0.059 0-14 días 0.17-0.75 mmol/L 15 días-11 meses 0.09-0.37 mmol/L 1-2 años 0.11-0.29 mmol/L 3-4 años 0.12-0.29 mmol/L 5-8 años 0.11-0.30 mmol/L 9-10 años 0.14-0.32 mmol/L 11-12 años 0.15-0.34 mmol/L Masculino >13 años 0.22-0.45 mmol/L Femenino >13 años - 0.15-0.37 mmol/L ①	✓ Valores >13 mg/dL pueden causar nefropatía aguda con bloqueo tubular a insuficiencia renal.	>13 mg/dL ④	± 0.19	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Dieta	✓ Bilirrubina conjugada <12 mg/dL ✓ Bilirrubina no conjugada <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <10g/L ✓ Triglicéridos <1,500 mg/dL ✓ Glucosa <1,000 mg/dL ✓ Proteínas totales <15 g/d	Uricasa
2	ALBÚMINA EN SUERO	0-4 días 4 días-14 años 15-59 años 60-90 años >90 años ①	2.8 a 4.4 g/dL 3.8 a 5.4 g/dL 3.5 a 5.0 g/dL 3.2 a 4.6 g/dL 2.9 a 4.5 g/dL	Factor de conversión: 10 0-4 días 28-44 g/L 4 días-14 años 38-54 g/L 15-59 años 35-50 g/L 60-90 años 32-46 g/L >90 años 29-45 g/L ①	✓ Valores <1.5 g/dL pueden ser debidos a cirrosis hepática, desnutrición, síndrome nefrótico, trastornos intestinales con mala absorción intestinal, enfermedades genéticas, paracentesis. ✓ Valores >6.8 mg/dL pueden deberse a deshidratación aguda, choque hipovolémico, dieta rica en proteína, iatrogenia (torniquete puesto por mucho tiempo durante la extracción)	<1.5g/dL >6.8g/dL ④	± 0.09	✓ Edad ✓ Desnutrición ✓ Patología renal ✓ Patología hepática ✓ Deshidratación ✓ Cáncer	✓ Bilirrubina <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <750mg/dL ✓ Lípidos <3,000 mg/dL	Colorimétrica (Verde de bromocresol)
3	CLORO SUERO	No aplica		0-30 días 98-113 mmol/L >1 mes 98-107 mmol/L ①	✓ Valores menor 75 mmol/L indica alcalosis metabólica considerable o una pseudohipercloremia en caso de intoxicación con bromuro. Representa peligro de muerte. ✓ Valores mayores a >125 mmol/L indican deshidratación, hipernatremia, insuficiencia renal, diabetes insípida, coma diabético. Representa peligro de muerte.	< 75 mmol/L >125 mmol/L ⑤	± 1.18	✓ Edad ✓ Arritmias ✓ Bradicardia ✓ Alteración neuromuscular ✓ Intolerancia a carbohidratos ✓ Deshidratación ✓ Suero intravenoso	✓ Bilirrubina conjugada <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <20 g/dL ✓ Lípidos <2,000 mg/dL	Ion selectivo
4	COLESTEROL EN SUERO	<17 años >18 años ①	<170 mg/dL <200 mg/dL	Factor de conversión: 0.0259 Niños <4.40 mmol/L Adultos <5.18 mmol/L ①	✓ Con valores >5.2 mmol/L es recomendable la intervención médica para disminuirlos.	No aplica	± 2.76	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Dieta ✓ Obesidad	✓ Bilirrubina conjugada <7 mg/dL ✓ Bilirrubina no conjugada <11 mg/dL ✓ Hemoglobina <10g/L ✓ Proteínas totales <15 g/dL	Enzimática
5	DESHIDROGENASA LÁCTICA EN SUERO	Ambos 0-11 meses Ambos 1-9 años Ambos 10-18 años Ambos 19-120 años ①	170 a 580 U/L 150 a 500 U/L 120 a 330 U/L 125 a 220 U/L	No aplica	✓ Valores >1000 U/L pueden ser debidas a anemia hemolítica, neoplasias, leucemias y otros trastornos hematológicos, algunas enfermedades infecciosas, enfermedades neumológicas, gastrointestinales u osteomusculares.	>2000 U/L ④	± 15.17	✓ Ejercicio ✓ Edad ✓ Inflación del hígado ✓ Actividades de alto rendimiento	✓ Bilirrubina no conjugada < 60mg/dL ✓ Bilirrubina conjugada <20 mg/dL ✓ Lipemia < 2,014 mg/dL	Cinético automatizada reacción directa: lactato a piruvato

BIBLIOGRAFÍA:
1) INSERTO ABBOTT
2) CLINICA MAYO - DLMP Critical Values/Critical Results List [CL 041647.009]

3) QUEST DIAGNOSTICS - Quest Diagnostics National Priority Value Tables by Testing Department, June 2012
4) INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE (IFCC)
5) COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS (CAP)

6) CODEX DEL LABORATORIO CLÍNICO - INDICACIONES E INTERPRETACIÓN DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO 2003
7) WALLACH'S INTERPRETATION OF DIAGNOSTIC TEST - NINTH EDITION 2011



#	EXAMEN	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO		INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO EN UNIDADES DEL S.I	INTERVALO DE DECISIÓN CLÍNICA	RESULTADOS CRÍTICOS	U	FACTORES QUE AFECTAN LA MEDICIÓN	NO SE OBSERVÓ INTERFERENCIA CON CONCENTRACIONES DE	METODOLOGÍA
6	CREATININA EN SUERO	0-14 días 15 días-12 meses 1-3 años 4-6 años 7-11 años 12-14 años	0.42 – 1.05 mg/dL 0.31 – 0.53 mg/dL 0.39 – 0.55 mg/dL 0.44 – 0.65 mg/dL 0.52 – 0.69 mg/dL 0.57 – 0.80 mg/dL	Factor de conversión: 88.4 0-14 días 15 días-12 meses 1-3 años 4-6 años 7-11 años 12-14 años	37.1 – 92.8 umol/L 27.6 – 46.9 umol/L 34.5 – 48.6 umol/L 38.9 – 57.5 umol/L 46.0 – 61.0 umol/L 50.4 – 70.7 umol/L	<15 años: >3 mg/dL ② >15 años: >7.5 mg/dL ③	± 0.06	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Insuficiencia renal ✓ Infección urinaria ✓ Deshidratación	✓ Bilirrubina conjugada <40 mg/dL ✓ Bilirrubina no conjugada <10 mg/dL ✓ Hemoglobina <10g/L ✓ Glucosa <1000 mg/dL ✓ Proteínas totales <15.3 g/dL ✓ Triglicéridos <1000 mg/dL	Picrato Alcalino Cinético
7	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	No aplica		0-14 días 15 días-<1 año 1-<3 años 3-5 años 6-10 años Masculino 11-15 años 16-21 años 22-79 años Femenino 11-15 años 16-29 años 30-79 años ① Ambos sexos >80 años ⑦ Pág. 281	90-273 U/L 134-518 U/L 156-369 U/L 144-327 U/L 153-367 U/L 113-438 U/L 56-167 U/L 50-116 U/L 64-359 U/L ----- 44-107 U/L 46-122 U/L <136 U/L	No aplica	± 22.74	✓ Edad ✓ Sexo ✓ Ejercicio ✓ Inflamación hepática ✓ Alcohólico	✓ Bilirrubina <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <10 g/L ✓ Lipemia <1,000 mg/dL	Para-nitrofenil fosfato

BIBLIOGRAFÍA:

1) INSERTO ABBOTT

2) CLINICA MAYO - DLMP Critical Values/Critical Results List [CL 041647.009]

3) QUEST DIAGNOSTICS - Quest Diagnostics National Priority Value Tables by Testing Department, June 2012

4) INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE (IFCC)

5) COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS (CAP)

6) CODEX DEL LABORATORIO CLÍNICO - INDICACIONES E INTERPRETACIÓN DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO 2003

7) WALLACH'S INTERPRETATION OF DIAGNOSTIC TEST - NINTH EDITION 2011



#	EXAMEN	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO EN UNIDADES DEL S.I	INTERVALO DE DECISIÓN CLÍNICA	RESULTADOS CRÍTICOS	U	FACTORES QUE AFECTAN LA MEDICIÓN	NO SE OBSERVÓ INTERFERENCIA CON CONCENTRACIONES DE	METODOLOGÍA
8	FÓSFORO EN SUERO	0-18 años 4.0 a 7.0 mg/dL >19 años 2.5 a 4.5 mg/dL ①	Factor de conversión: 0.323 0-18 años 1.29 a 2.26 mmol/L >19 años 0.81 a 1.45 mmol/L ①	✓ Valores <1 mg/dL causan debilidad muscular, dolores musculares, síntomas del SNC tales como desorientación, confusión, convulsiones, coma, insuficiencia respiratoria con acidosis metabólica. ✓ Valores >9 mg/dL aparecen en el síndrome de lisis tumoral aguda y en la insuficiencia renal terminal.	<1 mg/dL >9 mg/dL ④	± 0.16	✓ Edad ✓ Arritmias ✓ Bradicardia ✓ Alteración neuromuscular ✓ Intolerancia a los hidratos de Carbono	✓ Bilirrubina conjugada <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <2.5 g/dL ✓ Lípidos <2,000 mg/dL ✓ Proteínas totales <12 g/dL	Fosfomolibdato
9	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	No aplica	Masculino 12 a 64 U/L Femenino 9 a 36 U/L ①	✓ Valores mayores a los límites de referencia, indican lesión hepatocelular. ✓ En el caso de colestasis la elevación es 12 veces el límite superior.	No aplica	± 2.20	✓ Edad ✓ Sexo ✓ Ejercicio ✓ Inflamación hepática ✓ Alcoholismo ✓ Algunos medicamentos	✓ Bilirrubina <30 mg/dL ✓ Hemoglobina <5 g/L ✓ Lípidos <20 g/dL	Sustrato de L-gammaglutamil-3-carboxi-4-nitroanilida
10	GLUCOSA SÉRICA	0-1 años 50-80 mg/dL >1 año 70-99 mg/dL ⑧ Pag 194 Criterios diagnósticos de la ADA <u>Glucosa en ayunas</u> Normal <100 mg/dL Alterada en ayuno 100-125 mg/dL Diabetes >126 mg/dL <u>Glucosa postprandial (2 horas)</u> Normal <140 mg/dL Alterada en ayuno 140-199 mg/dL Diabetes >200 mg/dL ⑨	Factor de conversión: 0.0555: 0-1 años 2.78-4.44 mmol/L >1 año 3.89-5.49 mmol/L ①	✓ <u>Adultos:</u> Valores <45 mg/dL causan síntomas neurológicos de hipoglicemia, desde disminución de la función cognitiva, inconsciencia, hasta coma diabético. Diuresis osmótica con deshidratación grave y cetoacidosis diabética. ✓ Valores >450 mg/dL conllevan un riesgo de coma o cetoacidosis diabéticos. <u>Niños:</u> ✓ Valores <30 mg/dL causan hipoglicemia debido a trastorno congénito o hiperinsulinismo por diabetes mellitus de la madre (en RN). ✓ Valores >325 mg/dL causan cetoacidosis, debe aclararse urgentemente su causa.	<4 semanas: <40 mg/dL >400 mg/dL ② >4 semanas: <45 mg/dL >500 mg/dL ④	± 3.11	✓ Aumento de celularidad (leucemias y poliglobulinas) ✓ Edad ✓ Hiperinsulinemia ✓ Ejercicio ✓ Hora de la toma (↑tarde) ✓ Consumo de alcohol		Enzimática (Hexocinasa / G-6-PDH9
11	HDL COLESTEROL	Riesgo cardiovascular alto <40 mg/dL Riesgo cardiovascular bajo >40 mg/dL ①	Factor de conversión: 0.0259 Riesgo cardiovascular alto <1.04 mmol/L Riesgo cardiovascular bajo >1.55 mmol/L ①	✓ A partir de una concentración <1.0 mmol/L es recomendable la intervención médica para aumentarlos.	No aplica	± 1.92	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Dieta ✓ Obesidad ✓ Metabolismo	✓ Bilirrubina conjugada <63.3 mg/dL ✓ Bil. no conjugada <65.5 mg/dL ✓ Hemoglobina <20g/L ✓ Lípidos <2,000 mg/dL ✓ Ácido ascórbico <3.9 mg/dL	Detergente acelerador específico
12	MAGNESIO EN SUERO	0-4 días 1.5-2.2 mg/dL 5 días-6 años 1.7-2.37 mg/dL 7-12 años 1.7-2.1 mg/dL 13-20 años 1.7-2.2 mg/dL >21 años 1.6-2.6 mg/dL ①	Factor de conversión: 0.411 0-4 días 0.62-0.91 mmol/L 5 días-6 años 0.70-0.95 mmol/L 7-12 años 0.70-0.86mmol/L 13-20 años 0.70-0.91mmol/L >21 años 0.66-1.07 mmol/L ①	✓ Valores <1 mg/dL causan falla renal ✓ Valores >5 mg/dL causan confusión mental, disminución de los reflejos y debilidad muscular (parálisis)	<1 g/dL ② >6.1 mg/dL ④	± 0.21	✓ Edad ✓ Arritmias ✓ Bradicardia ✓ Alteración neuromuscular ✓ Intolerancia a los hidratos de Carbono	✓ Bilirrubina conjugada <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <5 g/dL ✓ Lípidos <1,000 mg/dL	Ferene

BIBLIOGRAFÍA:
1) INSERTO ABBOTT
2) CLINICA MAYO - DLMP Critical Values/Critical Results List [CL 041647.009]

3) QUEST DIAGNOSTICS - Quest Diagnostics National Priority Value Tables by Testing Department, June 2012
4) INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE (IFCC)
5) COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS (CAP)

6) CODEX DEL LABORATORIO CLÍNICO - INDICACIONES E INTERPRETACIÓN DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO 2003
7) WALLACH'S INTERPRETATION OF DIAGNOSTIC TEST - NINTH EDITION 2011



#	EXAMEN	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO EN UNIDADES DEL S.I	INTERVALO DE DECISIÓN CLÍNICA	RESULTADOS CRÍTICOS	U	FACTORES QUE AFECTAN LA MEDICIÓN	NO SE OBSERVÓ INTERFERENCIA CON CONCENTRACIONES DE	METODOLOGÍA
13	POTASIO EN SUERO	No aplica	0-2 días 3.0 a 6.0 mmol/L 3-354 días 3.7 a 5.9 mmol/L 1-12 años 4.1 a 5.3 mmol/L 13-20 años 3.4 a 4.7 mmol/L >21 3.5 a 5.1 mmol/L ①	✓ Valores <2.6 mmol/L causan la aparición de síntomas neuromusculares con hiporreflexia y parálisis de la musculatura respiratoria. Hay riesgo de infarto ✓ Valores >7.7 mmol/L causan trastornos del ritmo cardiaco, debilidad de la musculatura esquelética y parálisis respiratoria. Hay riesgo de infarto.	<2.6 mmol/L >7.7 mmol/L ③	± 0.10 Ⓡ	✓ Edad ✓ Arritmias ✓ Bradicardia ✓ Alteración neuromuscular ✓ Intolerancia a los hidratos de carbono ✓ Deshidratación ✓ Suero iv	✓ Bilirrubina <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <250 mg/dL ✓ Lípidos <2,000 mg/dL	Ion selectivo
14	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO	Prematuro 3.6 a 6.0 g/dL 1-7 días 4.6 a 7.0 g/dL 8 días-6 meses 4.4 a 7.6 g/dL 9-11 meses 5.1 a 7.3 g/dL 1-2 años 5.6 a 7.5 g/dL 3-14 años 6.0 a 8.0 g/dL >15 años 6.4 a 8.3 g/dL Pac. en cama >15 años 6.0 a 7.8 g/dL ①	Factor de conversión: 10 Prematuro 36-60 g/L 1-7 días 46-70 g/L 8 días-6 meses 44-76 g/L 9-11 meses 51-73 g/L 1-2 años 56-75 g/L 3-14 años 60-80 g/L >15 años 64-83 g/L Pac. en cama >15 años 60-78 g/L ①	✓ Valores <3.4 g/dL son causados por malnutrición, síndromes de malabsorción, síndrome nefrótico, aminoacidurias, malabsorción, enfermedad celíaca, colitis ulcerosa, pancreatitis crónica, hepatopatías tipo cirrosis. ✓ Valores >14 g/dL son causados por deshidratación con choque hipovolémico, gamapatías, hiperglobulinemias.	>14 g/dL ④	± 0.25	✓ Edad ✓ Desnutrición ✓ Patología renal o hepática ✓ Deshidratación ✓ Lupus eritematoso ✓ Algunas infecciones agudas	✓ ▪ Bilirrubina menor de 60 mg/d ▪ Hemoglobina menor de 2.5 g/L. ▪ Triglicéridos menores a 1,000 mg/dL	Biuret
15	SODIO EN SUERO	No aplica	0-2 días 128-148 mmol/L 3-354 días 133-146 mmol/L 1-12 años 139-146 mmol/L 13-20 años 138-145 mmol/L 21-120 años 136-145 mmol/L ①	✓ Valores <120 mmol/L pueden ser causados por un intenso trastorno de la tonicidad, de la ingestión de agua o de la capacidad de concentración y dilución renales. Los síntomas clínicos de una hiponatremia intensa se deben a un déficit de volumen. Representa peligro de muerte. ✓ Valores >160 mmol/L causan hiponatremia intensa y presentan trastornos del SNC, irritabilidad neuromuscular con sacudidas y ataque convulsivos. Representa peligro de muerte.	<120 mmol/L >160 mmol/L ③	± 1.53	✓ Edad ✓ Arritmias ✓ Bradicardia ✓ Alteración neuromuscular ✓ Intolerancia a los hidratos de carbono ✓ Suero iv	✓ Bilirrubina conjugada <60 mg/dL. ✓ Hemoglobina <20 g/L. ✓ Lípidos <2,000 mg/dL	Ion selectivo
16	TRANSAMINASA GLUTÁMICA PIRÚVICA (TGP)	No aplica	Masculino <45 U/L Femenino <34 U/L ①	✓ Valores >2000 U/L indican hepatopatía y falla hepática	>2000 U/L ④	± 4.93	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Inflamación hepática ✓ Alcoholismo	✓ Bilirrubina <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <10g/L ✓ Lípidos <625 mg/dL	NADH (sin P-5'-P)
17	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALOACÉTICA (TGO)	No aplica	11-34 U/L ①	✓ Valores >1000 U/L pueden ser debidos a hepatopatía y falla hepática (cirrosis, hemocromatosis, hepatitis, isquemia, cáncer, medicamentos), isquemia miocárdica, mononucleosis, daño muscular, pancreatitis, quemaduras de tercer grado, convulsiones, cirugía	>2000 U/L ④	± 9.82	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Inflamación hepática ✓ Alcoholismo	✓ Bilirrubina <60 mg/dL ✓ Hemoglobina <1.2 g/L ✓ Lípidos <625 mg/dL	NADH (sin P-5'-P)

BIBLIOGRAFÍA:
1) INSERTO ABBOTT
2) CLINICA MAYO - DLMP Critical Values/Critical Results List [CL 041647.009]

3) QUEST DIAGNOSTICS - Quest Diagnostics National Priority Value Tables by Testing Department, June 2012
4) INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE (IFCC)
5) COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS (CAP)

6) CODEX DEL LABORATORIO CLÍNICO - INDICACIONES E INTERPRETACIÓN DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO 2003
7) WALLACH'S INTERPRETATION OF DIAGNOSTIC TEST - NINTH EDITION 2011



#	EXAMEN	INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO		INTERVALO DE REFERENCIA BIOLÓGICO EN UNIDADES DEL S.I	INTERVALO DE DECISIÓN CLÍNICA	RESULTADOS CRÍTICOS	U	FACTORES QUE AFECTAN LA MEDICIÓN	NO SE OBSERVÓ INTERFERENCIA CON CONCENTRACIONES DE	METODOLOGÍA
18	TRIGLICÉRIDOS EN SUERO	<150 mg/dL ①		Factor de conversión: 0.0113 <1.70 mmol/L ①	✓ A partir de 150 mg/dL es recomendable la intervención médica para disminuirlos.	No aplica	± 4.34	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Dieta ✓ Obesidad ✓ Metabolismo	✓ Bilirrubina <15 mg/dL ✓ Hemoglobina <10g/L. ✓ Ascorbato 3 mg/dL	Glicerol fosfato oxidasa
19	UREA EN SUERO	0-14 días 15 días-11 meses 1-9 años Femenino 10-19 años Masculino 10-19 años 20-59 años >60 años ①	2.8-23.0 mg/dL 3.4-16.8 mg/dL 9.0-22.1 mg/dL 7.3-19.0 mg/dL 7.3-21.0 mg/dL 6-20 mg/dL 8-23 mg/dL	Factor de conversión: 0.357 0-14 días 15 días-11 meses 1-9 años Femenino 10-19 años Masculino 10-19 años 20-59 años >60 años ①	1.0- 8.2 mmol/L 1.2-6.0 mmol/L 3.2-7.9 mmol/L 2.6-6.8 mmol/L 2.6-7.5 mmol/L 2.1-7.1 mmol/L 2.9-8.2 mmol/L ✓ Valores >214 mg/dL indican insuficiencia renal aguda; en comparación a la uremia prerenal y post renal, no hay un aumento desproporcionado de la urea en comparación a la creatinina en el suero. ✓ Valores >225 mg/dL son indicación de diálisis	>225 mg/dL ④	± 2.15	✓ Edad ✓ Ejercicio ✓ Insuficiencia renal ✓ Infección urinaria ✓ Deshidratación	✓ Bilirrubina conjugada <60 mg/dL ✓ Bilirrubina no conjugada <60mg/dL ✓ Hemoglobina <2000 mg/dL ✓ Proteínas totales <10 g/dL ✓ Triglicéridos a1500 mg/dL	Ureasa

BIBLIOGRAFÍA:
1) INSERTO ABBOTT
2) CLINICA MAYO - DLMP Critical Values/Critical Results List [CL 041647.009]

3) QUEST DIAGNOSTICS - Quest Diagnostics National Priority Value Tables by Testing Department, June 2012
4) INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE (IFCC)
5) COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS (CAP)

6) CODEX DEL LABORATORIO CLÍNICO - INDICACIONES E INTERPRETACIÓN DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO 2003
7) WALLACH'S INTERPRETATION OF DIAGNOSTIC TEST - NINTH EDITION 2011