

# CARTA DEI SERVIZI

# ARA-IANI

---

## CENTRO DIAGNOSTICO

## **INDICE**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Introduzione</b>                    | <b>5</b>  |
| <b>2. Validità e aggiornamento</b>        | <b>6</b>  |
| <b>3. Obiettivi generali</b>              | <b>7</b>  |
| <b>4. Principi fondamentali</b>           | <b>8</b>  |
| <b>5. Diritti e doveri</b>                | <b>10</b> |
| <b>6. Standard di qualità</b>             | <b>12</b> |
| <b>7. Meccanismi di tutela e verifica</b> | <b>14</b> |
| <b>8. Organizzazione</b>                  | <b>15</b> |
| <b>9. Modalità di accesso</b>             | <b>19</b> |
| <b>10. Orario</b>                         | <b>21</b> |
| <b>11. Esenzioni</b>                      | <b>23</b> |
| <b>12. La strumentazione</b>              | <b>31</b> |
| <b>13. Assistenza</b>                     | <b>40</b> |



## INTRODUZIONE

La presente *Carta dei Servizi* è stata revisionata e pubblicizzata in conformità al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 2005 e alla Deliberazione n.369 del 23 marzo 2010 – Linee guida per la Carta dei Servizi.

Essa costituisce un patto scritto con gli utenti sulla qualità dei servizi offerti dal Centro Diagnostico Ara Iani per poter raggiungere il suo obiettivo prioritario: il pieno soddisfacimento delle esigenze della propria clientela.

Il Centro considera obiettivo primario il conseguimento di una qualità ottimale del servizio fornito agli utenti, obiettivo che lo impegna ad adeguare il proprio sistema organizzativo ai reali bisogni espressi dagli utenti stessi.

Per continuare a perseguire questo obiettivo il centro ha inteso dotarsi di un sistema di qualità rispondente ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001/2015.

Il Centro, consapevole che migliorare la qualità del servizio significa renderlo conforme alle aspettative degli utenti, si

propone di effettuare sondaggi per conoscere come gli stessi lo giudicano.

A tal proposito è stato predisposto un questionario di gradimento che consenta agli utenti di esprimere, in maniera anonima, le proprie valutazioni e di fornire suggerimenti per rendere le prestazioni più rispondenti alle proprie esigenze.

E' possibile compilare il questionario di gradimento utilizzando la postazione informatica installata in sala d'attesa oppure accedendo al seguente link:

<https://araiani.cloud.incifra.it/customer/customeronline.php?idflusso=1&dispositivo=1&online=1>

Per rimuovere eventuali disservizi, che violano i principi e gli standard enunciati nella presente *Carta dei Servizi*, gli utenti possono presentare reclamo.

Il reclamo ha lo scopo di offrire agli utenti uno strumento agile ed immediato per segnalare comportamenti non in linea con i principi e le finalità dichiarati nella *Carta dei Servizi*.

## **VALIDITA' E AGGIORNAMENTO**

La presente *Carta dei Servizi* è aggiornata sulla base delle indicazioni derivanti dalla sua applicazione o sulla base di variazioni del quadro normativo/organizzativo interno e sulla

base di indicazioni di ritorno fornite dagli utenti.

Annualmente la direzione ne verifica comunque la validità valutando la necessità o meno dell'aggiornamento.

## OBIETTIVI GENERALI

- garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standard che l'azienda si impegna a perseguire;
- favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Azienda e attraverso la gestione dei reclami.

## PRINCIPI FONDAMENTALI

In sintonia con gli indirizzi e i pronunciamenti espressi dalle istituzioni del nostro Paese e dalle più avanzate

Comunità Internazionali, l'attività assistenziale viene svolta nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- **Imparzialità:**  
nell'erogazione delle prestazioni sanitarie di propria competenza il Laboratorio Analisi ispira le proprie azioni ai principi di imparzialità ed equità a favore del cittadino destinatario del servizio.
- **Eguaglianza:**  
tutti i cittadini che necessitano di prestazioni sanitarie godono di uguale diritto di ricevere il servizio richiesto.
- **Diritto di scelta:**  
è riconosciuto il diritto del cittadino di poter operare, per la propria salute, le scelte che la vigente normativa gli consente di effettuare.
- **Continuità:**  
l'inserimento del Laboratorio Analisi in un circuito di prestazioni del servizio sanitario nazionale garantisce agli utenti continuità delle cure necessarie, senza alcuna interruzione nello spazio e nel tempo.
- **Partecipazione:**  
principio imprescindibile nell'operatività del Laboratorio Analisi è la partecipazione e il coinvolgimento diretto del destinatario delle prestazioni in merito alla diagnosi, alla terapia e relativa prognosi.
- **Efficacia ed efficienza:**  
Il Laboratorio nell'erogazione dei servizi ha come riferimento le linee guida diagnostiche accettate dalle Società Scientifiche Nazionali ed Internazionali.



- **Rispetto della privacy:**

è pienamente operante la normativa del DLgs 196/03 e del Regolamento europeo GDPR 679/2019 che tutela la riservatezza dell'utente per i più significativi aspetti del trattamento e delle informazioni che lo riguardano.

- **Rispetto dell'utente:**

nei rapporti con l'Utente viene riconosciuta l'inscindibile unitarietà della persona nei suoi aspetti fisici, psicologici, sociali e spirituali, ai quali viene attribuita pari attenzione e dignità.

- **Diritto alla sicurezza fisica:**

in tutte le sedi è data rigorosa applicazione alle leggi in materia di sicurezza, della quale si riconosce il valore prioritario e pregiudiziale per un favorevole svolgimento delle pratiche assistenziali.

## DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE

### I DIRITTI

- Il Paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
- Il Paziente ha diritto di ottenere dalla Struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze.
- Il Paziente, ha altresì il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture.

Ove il Paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.

- Il Paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia, ed ogni altra circostanza che lo riguarda, rimangano segreti.
- Il Paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

## **I DOVERI**

- Il Cittadino Malato quando accede in una Struttura Sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la Direzione del Laboratorio in cui si trova.
- Il Cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature, e degli arredi che si trovano all'interno della struttura sanitaria.
- L'organizzazione e gli orari stabiliti dalla Direzione devono essere rispettati, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta la struttura.
- Nella Struttura è vietato fumare. Il rispetto di tale norma è un atto di accettazione della presenza di altri e un sano personale stile di vivere nella Struttura.
- Il Personale Sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del laboratorio ed il benessere dell'utente.
- Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della Struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nella sede opportuna.

## STANDARD DI QUALITÀ: IMPEGNI E PROGRAMMI

Il **Laboratorio Analisi** garantisce la verifica della qualità tecnica delle indagini di laboratorio in più fasi.

Il primo controllo si effettua prima dell'inizio dei dosaggi analitici per verificare l'idoneità del campione in esame; successivamente i dati analitici vengono confrontati con un sistema di controlli interni (CQI), cioè con campioni di riferimento i cui parametri sono noti per verificare la precisione e l'accuratezza con cui i test sono eseguiti.

Il terzo controllo viene effettuato attraverso la valutazione esterna di qualità (VEQ) cioè attraverso campioni di riferimento a titolo ignoto e che vengono quindi confrontati con altri laboratori.

Il **Laboratorio Analisi** intende migliorare il proprio servizio attraverso le seguenti azioni:

La validazione del referto viene effettuata poi dal Direttore Responsabile sulla base della congruità dei dati clinici nel contesto generali di tutti i parametri.

Il **Laboratorio** applica un **sistema di qualità** costantemente teso al miglioramento di tutte le attività che sono direttamente o indirettamente connesse con la qualità del servizio/prodotto, in modo da assicurare costantemente il rispetto degli standard qualitativi. A tale scopo il Laboratorio, ha individuato *specifici indicatori di Qualità*, volti a monitorare tutti gli altri aspetti dei servizi erogati, percepibili dall'Utente. Essi riguardano infatti:

- fruibilità delle prestazioni della Struttura: tempi di attesa e consegna referto;
- modalità di erogazione delle prestazioni: puntualità, chiarezza e completezza delle informazioni
- adeguatezza delle attese dell'Utente: monitoraggio della soddisfazione dell'Utente.

1. diffondere con semplicità e chiarezza le informazioni sulle prestazioni erogate;
2. tenere sempre più in considerazione eventuali reclami e suggerimenti da parte dell'utenza;
3. garantire riservatezza e rispetto della persona durante l'erogazione della prestazione;

4. semplificare delle procedure amministrative interne;
5. perseguire l'aggiornamento tecnologico del laboratorio di analisi;
6. formare ed informare tutto il personale operante sui principi dell'accoglienza al fine di garantire la qualità complessiva del servizio;
7. informare e formare il personale per garantire l'aggiornamento professionale;
8. ridurre i tempi massimi di attesa per gli esami al di sotto degli standards previsti;
9. verificare il rispetto degli standard definiti e misurare il grado di soddisfazione degli utenti
10. mantenere nel tempo e migliorare il rispetto dei requisiti del Sistema di Gestione per la Qualità Certificato secondo la Norma UNI EN ISO 9001-2015

## MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Al fine di garantire la tutela degli utenti che si indirizzano al centro diagnostico ARA IANI rispetto ad eventuali disservizi è stato istituito un Servizio Segnalazioni e Reclami. Nel **Laboratorio** sono a disposizione, in appositi contenitori, i **Questionari di gradimento** e la **Scheda reclami**.

Ogni utente può, infatti, inviare al Laboratorio comunicazioni, segnalazioni, istanze e suggerimenti indirizzandoli alla Direzione e precisando, in caso di reclamo, oltre alle proprie generalità, ogni altro particolare utile per identificare con precisione i termini e le circostanze dell'eventuale accaduto. Il Laboratorio si impegna a fornire una risposta scritta o telefonica tempestivamente e comunque entro un periodo di tempo non superiore a trenta giorni decorrenti dalla data di ricezione della lettera o dalla presentazione

verbale o telefonica del suggerimento o del reclamo.

Il personale addetto all'Accettazione è a disposizione durante tutto l'orario di servizio ed è stato istruito per:

- Ricevere e registrare segnalazioni e reclami
- Individuare i referenti per i servizi interessati alle segnalazioni od ai reclami
- Comunicare le diverse segnalazioni sia verbali (che andranno registrate in apposito registro) che scritte, al responsabile Qualità, il quale, in collaborazione con la Direzione Sanitarie e/o Amministrativa, si attiverà per risolvere le problematiche segnalate nel più breve tempo possibile
- Viene garantito il più stretto riserbo sull'identità del paziente

## ORGANIZZAZIONE

Il **Centro Diagnostico ARA IANI** è accreditato con la Regione Campania, e per essa con la ASL AVELLINO, per la branca specialistica di Patologia Clinica. La presenza di settori specializzati consente di effettuare, oltre agli esami di 1° livello diagnostico, anche esami di 2° e 3° livello.

Fondato nel 1952 dal Dott. Aldo Ciccone, medico patologo, il Centro era organizzato come un laboratorio generale di base.

Nel tempo, al Laboratorio sono stati annessi i settori specializzati di Microbiologia e Sieroimmunologia, Chimica Clinica e Tossicologica, trasformandolo in un Centro Diagnostico.

Sebbene rivolto direttamente ai pazienti, si è sempre distinto in particolari studi epidemiologici, che avevano come oggetto, ad esempio, il diabete, la talassemia, i marcatori tumorali, specifiche patologie da microrganismi ed altro.

Grazie all'impegno costante, alla dedizione, al desiderio di crescita professionale di coloro che vi operavano, si procedeva, al passo con i tempi, a dotare il Centro di strumentazioni sempre più sofisticate, al fine di garantire maggiore rapidità ed accuratezza nell'esecuzione delle analisi.

Il **Centro Diagnostico ARA IANI** è sito in:  
Vico V Vitale, 59/D – 83031 Ariano Irpino (AV).  
Telefono **0825 871039**  
Fax **0825 827762**  
e mail [laboratorioaraiani@gmail.com](mailto:laboratorioaraiani@gmail.com)  
sito internet: [www.centroaraiani.com](http://www.centroaraiani.com)

Nell'anno 1991 si è avuta la trasformazione societaria del Laboratorio in Centro Diagnostico ARA IANI con il coinvolgimento di altri professionisti.

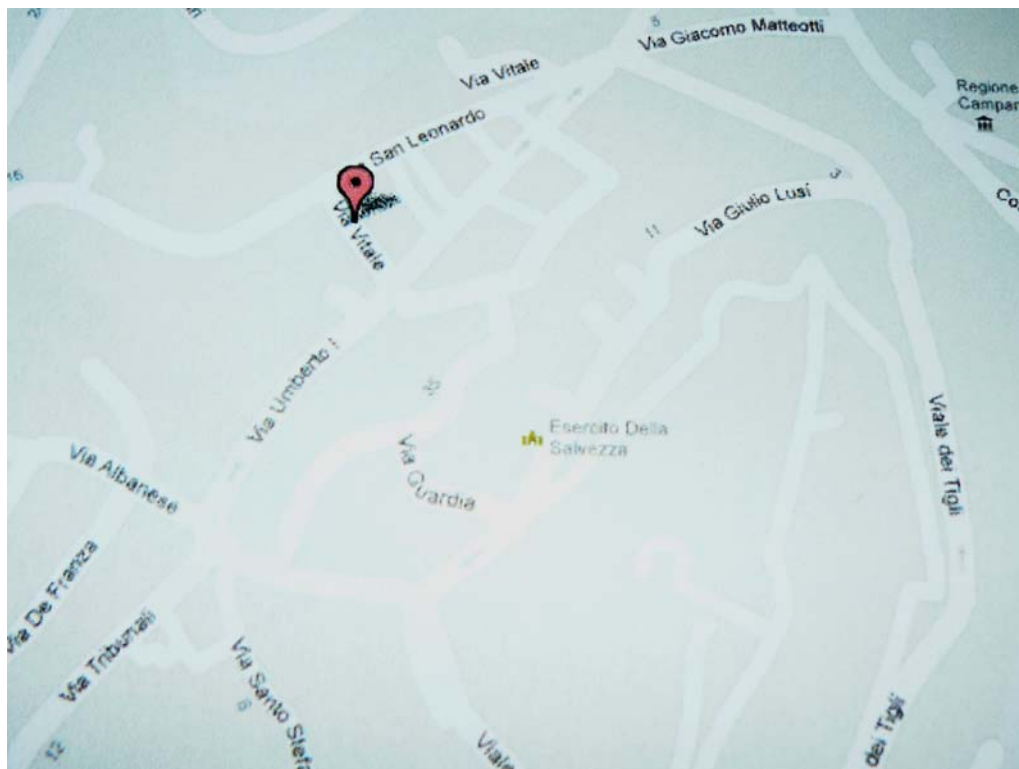
Attualmente il Centro è diretto dal dott. Ennio Romano, biologo specialista in Patologia Generale.

La Direzione mantiene alto l'impegno rivolto alla Qualità, tanto da aver ottenuto la certificazione di conformità del proprio **Sistema di Gestione per la Qualità** allo standard **UNI EN ISO 9001:2015**, da parte dell'organismo di certificazione **IMQ**.

Accanto all'attenzione rivolta agli aspetti organizzativi del servizio, notevole impegno viene profuso riguardo al controllo degli aspetti tecnici e professionali per i quali il Laboratorio ha svolto notevoli investimenti disponendo attualmente di apparecchiature e di sistemi gestionali all'avanguardia. Ad esempio, l'interfacciamento delle suddette apparecchiature con il sistema informatico gestionale ed il conseguente utilizzo di etichette con codice a barre ha consentito la univocità di identificazione dei campioni in ogni momento del ciclo produttivo, la eliminazione di possibili errori di trascrizione dei risultati nonché l'accorciamento dei tempi di risposta.

E' facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici sia urbani (con fermata nei pressi del laboratorio) che extraurbani, il cui capolinea è situato a 50 mt dal laboratorio stesso.

E' dotato di un parcheggio coperto riservato agli utenti che utilizzano la propria auto.









E' strutturato in cinque settori tecnici dotati di strumentazione analitica all'avanguardia.

I settori tecnici sono:

- **Chimica Clinica**
- **Microbiologia e Sieroimmunologia con PCR**
- **Ematologia**
- **Coagulazione**
- **Immunometria (Chimica Clinica e Tossicologica)**

In essi opera uno staff tecnico costituito da:

- **3 Biologi**
- **1 Tecnico di Laboratorio**
- **1 Infermieri professionali**
- **1 Addetto alle attività amministrative**
- **1 Addetto alle attività ausiliarie**

**Direttore: dott. Ennio Romano,  
Biologo (Specialista in Patologia Generale)**

## MODALITÀ DI ACCESSO

I pazienti possono accedere ai servizi erogati dal **Centro Diagnostico ARA IANI** nei seguenti modi:

### Prestazioni di laboratorio

Direttamente presso la sede del Laboratorio muniti di:

- Documento di identità e tessera sanitaria
- Tesserino di esenzione dal pagamento del ticket

Le prestazioni sono effettuate dietro:

- Richiesta d'esame del medico curante o specialista su ricetta elettronica
- Richiesta d'esame medica o specialistica
- Richiesta diretta dei pazienti

Per accertamenti per i quali necessita il prelievo venoso il paziente deve essere a digiuno dalle ore 20,00 del giorno precedente.

### Prelievi domiciliari

Il laboratorio offre la disponibilità di infermieri esterni per l'effettuazione di prelievi domiciliari e la consegna dei campioni al laboratorio. In tal caso l'utente contatterà direttamente il professionista indicato dal centro e concorderà giorno ed ora del prelievo.

Qualora non intenda avvalersi dell'infermiere proposto dal laboratorio per i prelievi domiciliari, sarà necessario ritirare presso la segreteria del Centro il modulo di istruzione per i prelievi, nonché le relative provette.

La persona incaricata della consegna del prelievo dovrà sottoscrivere il suddetto modulo, al quale deve essere allegata copia del documento di identità del paziente.

### Pagamento delle prestazioni

Il pagamento del ticket, o della tariffa privata, avviene, generalmente, all'atto dell'accettazione e può essere effettuato in contanti oppure tramite bancomat o carta di credito.

In caso di integrazioni di esami intervenute successivamente all'accettazione per completamento iter diagnostico (antibiogramma) o per ulteriori indagini richieste parte dal medico il pagamento può essere effettuato online tramite l'invio di un link a mezzo mail. Una volta effettuato il pagamento il centro procederà all'invio della fattura e a pubblicare il referto sul sito web.

### Servizi di assistenza

Richiesta diretta (dal paziente) o indiretta (solo tramite il medico) presso la sede o telefonicamente (esclusa l'assistenza sui referti) in osservanza del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento europeo GDPR 679 del 2016 in materia di privacy.

### **Tempi di attesa**

Il laboratorio non prevede liste di attesa. Gli utenti possono recarsi presso il laboratorio negli orari riportati alla pagina seguente.

Il paziente ritira il ticket dal totem ed attende il proprio turno in sala di attesa.

Le donne in gravidanza ritirano il ticket apposito che permette loro di ricevere la chiamata prioritaria.

Gli utenti che debbono consegnare dei campioni biologici in sospeso o i pazienti che effettuano prelievi ciclici per i quali già è stato effettuato il primo accesso ritirano il ticket apposito e sono gestiti direttamente dal personale di sala prelievi senza passare dallo sportello di accettazione.

E inoltre disponibile un sistema di prenotazioni online per gestire in autonomia il giorno e l'orario del prelievo.

In tal caso si raccomanda di essere puntuali all'orario indicato nella mail di conferma dell'appuntamento.

Per le persone che abbiano difficoltà ad effettuare la prenotazione online la stessa può essere effettuata dal personale del centro telefonando nei seguenti orari: 11-13 e 16-18.

Il tempo medio di attesa per effettuare i prelievi per prelievi che non hanno la prenotazione online è di circa 10-15 minuti.

Il tempo medio per l'erogazione delle prestazioni e la consegna dei referti di laboratorio è variabile in base al tipo di prestazione. Il 90% delle prestazioni sono refertate nel giorno stesso del prelievo; per il restante 10% il tempo medio di refertazione è di 2 giorni mentre quello massimo non supera, di norma, i 5 giorni.

In caso di urgenze particolarmente motivate il referto è assicurato nei tempi tecnici strettamente necessari alla esecuzione degli esami.

## ORARIO PRELIEVI E RITIRO REFERTI

Il CENTRO DIAGNOSTICO ARA IANI è aperto al pubblico tutti i giorni con il seguente orario:

|                  | <b>mattina</b>      | <b>pomeriggio</b>    | <b>prelievi</b>     | <b>ritiro referti</b>          |
|------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|
| <b>Lunedì</b>    | <b>7.30 – 14.00</b> | <b>15.30 – 18.30</b> | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00–13.00 15.30-18.00</b> |
| <b>Martedì</b>   | <b>7.30 – 14.00</b> | <b>15.30 – 18.30</b> | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00–13.00 15.30-18.00</b> |
| <b>Mercoledì</b> | <b>7.30 – 14.00</b> | <b>15.30 – 18.30</b> | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00–13.00 15.30-18.00</b> |
| <b>Giovedì</b>   | <b>7.30 – 14.00</b> | <b>15.30 – 18.30</b> | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00–13.00 15.30-18.00</b> |
| <b>Venerdì</b>   | <b>7.30 – 14.00</b> | <b>15.30 – 18.30</b> | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00–13.00 15.30-18.00</b> |
| <b>Sabato</b>    | <b>7.30 – 13.00</b> | <b>chiuso</b>        | <b>7.30 – 11.00</b> | <b>11.00-13.00</b>             |

## TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il rispetto dei diritti alla riservatezza e alla corretta gestione dei dati personali sensibili degli utenti è garantita secondo le vigenti normative. E' compito dell'operatore dell'accettazione raccogliere direttamente la relativa autorizzazione (**modulo di consenso**) al momento dell'acquisizione dati del paziente.

In osservanza del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento europeo GDPR 679 del 2016 in materia di privacy i referti vengono consegnati direttamente al paziente o a persona da esso espressamente delegata previa esibizione della ricevuta rilasciata all'atto del prelievo. In caso di delega, il delegato dovrà esibire il proprio documento di riconoscimento e consegnare la ricevuta, rilasciata all'atto del prelievo, compilata con la delega al ritiro unitamente ad una copia del documento di identità del delegante.

In caso di richiesta specifica, e solo in casi urgenti, i referti possono anche essere spediti per posta o trasmessi via mail, previa firma di autorizzazione acquisita dal Responsabile Ufficio Accettazione all'atto del prelievo.

Inoltre il paziente può autorizzare il Centro a pubblicare il referto sul sito web ed a consentirne la consultazione a se stesso ed, eventualmente, anche al proprio medico curante. In tal caso vengono rilasciati, al momento dell'accettazione, un identificativo (username) ed una password, necessari per accedere al servizio. Il servizio utilizza il protocollo SSL (Security Socket Layer), lo stesso impiegato per i sistemi di Internet Banking, che codifica le informazioni in maniera criptata prima che queste vengano scambiate via Internet tra il computer dell'utente e i sistemi aziendali. L'utente può visualizzare il referto e stamparlo: la stampa non ha validità legale, bensì soltanto clinica. Il referto stampato è da considerare copia per estratto del referto originale, che è disponibile presso il laboratorio.

Tutti i referti prodotti, salvo specifico diniego del paziente, vengono trasmessi al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) Ai sensi della DGRC n. 1156 del 29/06/2007 il paziente è tenuto a ritirare il proprio referto entro e non oltre trenta giorni dalla data di rilascio indicata sulla ricevuta di ritiro. Oltrepastato tale termine il laboratorio è tenuto a

comunicare il mancato ritiro del referto  
alla ASL di riferimento che provvederà

alla richiesta di risarcimento della tariffa  
integrale relative alla prestazioni  
erogate.



## ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI LABORATORIO A CARICO DEL SSN

Il cittadino che accede al laboratorio con prescrizione effettuata sul ricettario del SSN ha diritto ad ottenere le prestazioni secondo le tariffe previste dal

nomenclatore tariffario in vigore nella Regione Campania.

Ha altresì diritto alla esenzione dal pagamento del ticket nei casi previsti dalla normativa vigente.

Le esenzioni dal pagamento del ticket sono suddivise in :

- esenzioni per condizioni economiche
- esenzioni per malattie croniche
- esenzioni per invalidità
- esenzioni maternità
- esenzioni per prevenzione
- esenzioni a favore dei detenuti
- esenzioni per idoneità alla pratica sportiva

Il diritto all'esenzione è attestato dal medico sulla ricetta dematerializzata. In caso di esenzione per età, se il medico non ha ricevuto la notifica dal MEF, il cittadino che ritiene di averne diritto è tenuto a presentare autocertificazione al distretto sanitario e consegnare al proprio medico l'attestazione del codice di esenzione.

La Normativa della Regione Campania prevede ulteriori forme di compartecipazione alla spesa rispetto a quelle previste dalle norme nazionali.

I pazienti esenti sono tenuti al pagamento di una quota ricetta di euro 5,00 , fatti salvi i cittadini che rientrano in alcune fasce di reddito.

I pazienti soggetti al pagamento del ticket sono tenuti al pagamento di una quota ricetta di euro 10,00 nel caso l'importo delle prestazioni sia superiore ad euro 56,15, fatti salvi i cittadini che rientrano in alcune fasce di reddito per i quali la quota ricetta è ridotta a 5,00 euro.

## Esenzioni attestate sulla prescrizione dal medico curante

| Tipologia di esenzione  | codice                               | sub codice                                     |
|---|--------------------------------------|--|
| Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti esenti ai sensi del D.M. 28.05.99 e succ. modifiche e d integrazioni (ultimo D.M. 21/05.01 n. 296)   | <b>0</b><br><b>malattie croniche</b> | <b>da 02</b><br><b>a 056</b>                   |
| Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18/05/01 n.279  | <b>R</b><br><b>rare</b>              | <b>da Aannn</b><br><b>a Qannn</b><br><b>99</b> |
| Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara  |                                      |  |
| Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1ª alla 5ª titolari di pensione diretta vitalizia (ex art.5 comma 2 del D.M. 18/0/01 n.279)  | <b>G</b><br><b>guerra</b>            | <b>01</b>                                      |
| Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 9ª   |                                      | <b>02</b>                                      |
| Grandi invalidi del lavoro – dall’ 80% al 100% di invalidità – (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01.02.91)  | <b>L</b><br><b>Lavoro</b>            | <b>01</b>                                      |
| Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 – dal 67% al 79% di invalidità (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M.01/02.91)   |                                      | <b>02</b>                                      |
| Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa < 2/3 – dall’1% al 66% di invalidità (ex art. 6 comma 2 lett.B del D.M.01.02.91)  |                                      | <b>03</b>                                      |
| Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 comma 2 lett.C del D.M. 01.02.91)   |                                      | <b>04</b>                                      |
| Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1ª categoria – titolari di specifica pensione (ex art. 6 comma 1 lett. C del D.M. 01.02.91)  | <b>S</b><br><b>Servizio</b>          | <b>01</b>                                      |
| Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª (ex art. 6 comma 1 lett. C del D.M. 01.02.91)  |                                      | <b>02</b>                                      |
| Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª (ex art. 6 comma 2 lett. D del D.M. 01.02.91)  |                                      | <b>03</b>                                      |
| Obiettori di coscienza in servizio civile (ex art. 6 comma 1 L. 8 luglio 1988 n.230)  |                                      | <b>04</b>                                      |
| Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. D del D.M. 01.02.91)  | <b>C</b><br><b>Civili</b>            | <b>01</b>                                      |
| Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. D del D.M. 01.02.91)  |                                      | <b>02</b>                                      |
| Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 – dal 67% al 99% di invalidità (ex art. 6 comma 1 lett.D del D.M. 01.02.91)   | <b>C</b><br><b>Civili</b>            | <b>03</b>                                      |
| Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 l. n. 289/90 (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)  |                                      | <b>04</b>                                      |
| Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi – con eventuale correzione – riconosciuti dall’apposita commissione Invalidi Ciechi Civili – ai sensi dell’art. 6 comma 1 lett F del D.M. 01.02.91 – (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99) |                                      | <b>05</b>                                      |
| Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell’apprendimento della lingua parlata) – ai sensi dell’art. 6 comma 1 lett. F del D.M. 01.02.91 – (ex art. 7 L. n. 482.68 come modificato dalla L. 2. 68/99)  |                                      | <b>06</b>                                      |
| Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 210 del 25.02.92- Danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie ,trasfusioni e somministrazione di emoderivati – (ex art. 1 comma 5 lett D del D.Lgs 124/98)   | <b>N</b><br><b>Legge n. 210</b>      | <b>01</b>                                      |
| Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 302/90- vittime del terrorismo e della criminalità organizzata - (ex art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/99)   | <b>V</b><br><b>Vittime</b>           | <b>01</b>                                      |
| Esente per stato di gravidanza (ex D.M.del 10/09/98) –in epoca preconfezionale  | <b>M</b><br><b>Maternità</b>         | <b>00</b>                                      |
| Esente per stato di gravidanza (ex D.M.del 10/09/98) – in gravidanza ordinaria →  |                                      | <b>da 01 a 41</b>                              |
| Esente per stato di gravidanza (ex D.M.del 10/09/98) – in gravidanza ordinaria  |                                      | <b>99</b>                                      |
| Esente per stato di gravidanza (ex D.M.del 10/09/98) – in gravidanza a rischio  |                                      | <b>50</b>                                      |
| Prestazioni specialistiche finalizzate alla salute collettiva,disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche (ex art. 1 comma 4 lett. B del D.Lgs. 124/98 – seconda parte)  | <b>P</b><br><b>prevenzione</b>       | <b>01</b>                                      |
| Prestazioni specialistiche finalizzate all’avviamento al lavoro derivanti da obblighi di legge e non poste a carico del datore di lavoro – attualmente eseguibili nei confronti dei soggetti maggiorenni apprendisti – (ex art. 1 comma 4 lett.B del D.Lgs. 124/98 – ultima parte)                    |                                      | <b>02</b>                                      |
| Prestazioni correlate alla pratica vaccinale obbligatoria o raccomandata (ex art. 1 comma 4 lett. B del D.Lgs. 124/98 – prima parte)  |                                      | <b>03</b>                                      |
| Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1 comma 6 D.Lgs. 32. 6.199 n. 230)   | <b>F</b><br><b>detenuti</b>          | <b>01</b>                                      |
| Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva,all’adozione e affidamento,allo svolgimento del servizio civile (ex D..P.C.M. 28 novembre 2003)  | <b>I</b><br><b>Idoneità</b>          | <b>01</b>                                      |



**Esenzioni ai sensi dell'art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e successive modifiche.**

**Esenzioni attestate sulla prescrizione dal medico curante**

| <b>Tipologia di esenzione</b>   | <b>codice</b> | <b>sub codice</b> | <b>note</b>       |
|---|---------------|-------------------|-------------------|
| Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare lordo, riferito all'anno precedente, inferiore a 36151,98  | <b>E</b>      | <b>01</b>         |                   |
| Disoccupati ,e loro familiari a carico,con reddito familiare lordo, riferito all'anno precedente,inferiore a 8263,31 euro,incrementato a 11362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico                                       | <b>E</b>      | <b>02</b>         | <b>note 1 e 2</b> |
| Titolari di assegno (ex pensione) sociale, e loro familiari a carico,con reddito familiare lordo, riferito all'anno precedente,inferiore a 8263,31 euro,incrementato a 11362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico         | <b>E</b>      | <b>03</b>         | <b>nota 2</b>     |
| Titolari di pensione al minimo con più di 60 anni, e loro familiari a carico,con reddito familiare lordo, riferito all'anno precedente,inferiore a 8263,31 euro,incrementato a 11362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico | <b>E</b>      | <b>04</b>         | <b>nota2</b>      |

**N.B. Nel caso il medico curante non riceva dal MEF l'esenzione per età e reddito il paziente è tenuto a presentare autocertificazione al distretto e consegnare al medico l'attestazione di esenzione**

**Nota 1 – si intende per disoccupato l'individuo di età superiore ai 14 anni che ha perso il posto di lavoro,e non colui che è in cerca di prima occupazione**

**Nota 2 – si intende per familiare a carico l'individuo il cui reddito lordo sia inferiore a 2840,51 euro**

D.M. 15/09/1998

**ALLEGATO A**

Prestazioni specialistiche per la tutela della maternità

Responsabile, escluse dalla partecipazione al costo, in funzione preconcezionale.

**ALLEGATO B**

Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza

fisiologica escluse dalla partecipazione al costo.

|  |   |
|--|---|
| <p><b>1. Prestazioni specialistiche per la donna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticorpi anti eritrociti (test di Coombs indiretto): in caso di rischio di isoimmunizzazione</li> <li>- Virus Rosolia Anticorpi (IgG,IgM)</li> <li>- Toxoplasma anticorpi (E.I.A.) (IgG,IgM)</li> <li>- Emocromo</li> <li>- Resistenza Osmotica Eritrocitaria (Test di Simmel): in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti</li> <li>- Hb - Emoglobine Anomale: in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti</li> </ul> <p><b>2. Prestazioni specialistiche per l'uomo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emocromo: in caso di donna con fenotipo eterozigote per Emoglobinopatie</li> <li>- Resistenza Osmotica Eritrocitaria: (test di Simmel): in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie</li> <li>- Hb - Emoglobine Anomale: in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie</li> </ul> <p><b>3. Prestazioni specialistiche per la coppia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Virus Immunodeficienza Acquisita (HIV 1-2) Anticorpi</li> <li>- Gruppo Sanguigno ABO e Rh (D)</li> <li>- Treponema Pallidum Anticorpi (ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) (TPHA)</li> <li>- Treponema Pallidum Anticorpi Anti Cardiolipina (flocculazione) (VDRL) (RPR)</li> </ul> <p><b>4. In caso di abortività ripetuta o pregresse patologie della gravidanza con morte perinatale e su prescrizione dello specialista ginecologo o del genetista</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticoagulante Lupus-Like (LAC)</li> <li>- Anticorpianti Cardiolipina (IgA,IgG,IgM)</li> <li>- Anticorpianti Anti Microsomi (Ab TMS) o Anti Tireoperossidasi (AbTPO)</li> <li>- Anticorpi Anti Tireoglobulina (AbTg)</li> </ul> | <p><b>1. All'inizio della gravidanza, possibilmente entro la 13<sup>a</sup> settimana, e comunque al primo controllo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emocromo</li> <li>- GOT</li> <li>- GPT</li> <li>- Virus Rosolia Anticorpi: in caso di IgG negative, ripetere entro la 17<sup>a</sup> settimana</li> <li>- Toxoplasma Anticorpi (E.I.A.): in caso di IgG negative ripetere ogni 30-40 giorni fino al parto</li> <li>- Treponema Pallidum Anticorpi (ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) (TPHA)</li> <li>- Treponema Pallidum Anticorpi Anticardiolipina (flocculazione) (VDRL) (RPR)</li> <li>- Virus Immunodeficienza Acquisita (HIV 1-2) Anticorpi</li> <li>- Glicemia</li> <li>- Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico</li> <li>- Anticorpi Anti Eritrociti (test di Coombs indiretto): in caso di donne Rh negativo a rischio di immunizzazione il test deve essere ripetuto ogni mese; in caso di incompatibilità ABO, il test deve essere ripetuto alla 34<sup>a</sup>-36<sup>a</sup> settimana</li> </ul> <p><b>2. Tra la 14<sup>a</sup> e la 23<sup>a</sup> settimana</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico</li> </ul> <p><b>1. Tra la 24<sup>a</sup> e la 27<sup>a</sup> settimana</b></p> <p><b>2.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glicemia</li> <li>- Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico</li> </ul> <p><b>3. Tra la 28<sup>a</sup> e la 32<sup>a</sup> settimana</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emocromo</li> <li>- Ferritina</li> <li>- Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico</li> </ul> <p><b>5. Tra la 33<sup>a</sup> e la 37<sup>a</sup> settimana</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Virus Epatite B (HBV) Antigene HBsAg</li> <li>- Virus Epatite C (HCV) Anticorpi</li> <li>- Emocromo</li> <li>- Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico</li> <li>- Virus Immunodeficienza Acquisita (HIV 1-2) Anticorpi in caso di rischio anamnestico</li> </ul> <p><b>Nota: In caso di minaccia di aborto sono da includere tutte le prestazioni specialistiche necessarie per il monitoraggio dell'evoluzione della gravidanza</b></p> |
|--|---|

## MALATTIE E CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ESENZIONE

### 001 Acromegalia e gigantismo

Calcio  
Ormone somatotropo (GH)

### 002 Affezioni del sistema circolatorio

Tempo di protrombina (pt)  
Tempo di tromboplastina parziale (ptt)

### 003 Anemia emolitica acquisita da autoimmunizzazione

Aptoglobina  
Bilirubina totale e frazionata  
Ferritina  
Ferro  
Transferrina  
Autoanticorpi antieritrociti (test di Coombs diretto)  
Emocromo  
Reticolociti

### 005 Anoressia nervosa, bulimia

Cloruro  
Creatinina clearance  
Ferro  
Glucosio  
Potassio  
Elettroforesi delle proteine  
Sodio  
Urea  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Emocromo

### 006 Artrite reumatoide

Alanina aminotransferasi (ast) (got)  
Aspartato aminotransferasi (alt) (gpt)  
Creatinina clearance  
Ferritina  
Ferro  
Transferrina  
Urine conta di Addis  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Complemento: c1q, c3, c3 att., c4  
Fattore reumatoide  
Proteina C reattiva  
Velocita' di sedimentazione delle emazie (ves)

### 007 Asma

Emocromo  
IgE specifiche allergologiche

### 008 Cirrosi epatica

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Alfa 1 fetoproteina  
Ammonio  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Bilirubina totale e frazionata  
Cloruro  
Colesterolo totale  
Creatinina clearance  
Ferritina  
Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Fosfatasi alcalina  
Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Glucosio  
Lattato deidrogenasi (ldh)  
Lipasi  
Potassio  
Elettroforesi delle sieroproteine  
Sodio

Transferrina  
Trigliceridi  
Urea  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Emocromo  
Tempo di protrombina (pt)  
Tempo di tromboplastina parziale (ptt)

### 009 Colite ulcerosa e malattia di Crohn

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Ferro  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Potassio  
Elettroforesi delle sieroproteine  
Sodio  
Emocromo  
Proteina C reattiva  
Velocita' di sedimentazione delle emazie (ves)

### 011 Demenze

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:  
Acido valproico  
Barbiturici  
Benzodiazepine  
Carbamazepina  
Desipramina  
Imipramina  
Litio  
Nortiptilina

### 012 Diabete insipido

Adiuretina (adh)  
Cloruro  
Potassio  
Sodio  
Urine esame chimico fisico e microscopico

### 013 Diabete mellito

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Bilirubina totale e frazionata  
C Peptide  
Colesterolo HDL  
Colesterolo totale  
Creatinina clearance  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Glucosio  
Emoglobina glicata  
Microalbuminuria  
Trigliceridi  
Urato  
Urine esame chimico e microscopico  
Emocromo  
Esame colturale dell'urina (urinocoltura)

### 016 Epatite cronica attiva

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Aspartato aminotranferasi (ast) (got)  
Bilirubina totale e frazionata  
Colesterolo totale  
Ferro  
Fosfatasi alcalina  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Glucosio  
Lattato deidrogenasi (ldh)  
Potassio  
Elettroforesi delle proteine  
Rame  
Sodio

Urine esame chimico fisico e microscopico

Emocromo

Immunoglobuline IgA, IgG, IgM

Virus epatite B (HBV) acidi nucleici ibridazione

Virus epatite B (HBV) anticorpi HBcAg

Virus epatite B (HBV) anticorpi HBeAg

Virus epatite B (HBV) anticorpi HBsAg

Virus epatite B (HBV) antigeni HBeAg

Virus epatite B (HBV) antigeni HBsAg

Virus epatite C (HCV) analisi qualitativa di HCV RNA

Virus epatite C (HCV) anticorpi

Virus epatite C (HCV) analisi quantitativa di HCV RNA

Virus epatite delta (HDV) anticorpi

Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:

Alfa 1 antitripsina

Ceruloplasmina

Ferritina

In caso di trattamento con interferone:

Tireotropina (tsh)

Tiroxina libera (ft4)

Triiodotironina libera (ft3)

Anticorpi anti nucleari estraibili (ena)

Anticorpi anti microsomi epatici e renali (lkma)

Anticorpi anti mitocondri (ama)

Anticorpi anti muscolo liscio (asma)

Anticorpi anti muscolo striato (cuore)

Anticorpi anti nucleo (ana)

Anticorpi anti organo

Anticorpi anti tireoglobulina (abtg)

### 017 Epilessia

Acido valproico

Barbiturici

Benzodiazepine

Carbamazepina

Etosuccimide

Fenitoina

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)

Aspartato aminotransferasi (ast) (got)

Emocromo

Tempo di protrombina (pt)

Tempo di tromboplastina parziale (ptt)

### 018 Fibrosi cistica

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti.

### 020 Infezione da HIV

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della condizione e per la prevenzione delle eventuali complicanze

### 021 Insufficienza cardiaca

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)

Albumina

Aspartato aminotransferasi (ast) (got)

Creatinina clearance

Farmaci digitali

Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)

Glucosio

Potassio

Sodio

Urine

Esame chimico fisico e microscopico

Emocromo

### 022 Insufficienza corticosurrenale cronica (morbo di Addison)

Aldosterone

Calcio

Cloruro

Corticotropina (ACTH)

Cortisolo

Fosforo

Glucosio

Potassio

Elettroforesi delle proteine

Sodio

Urea

Emocromo

### 023 Insufficienza renale cronica

Albumina

Calcio

Cloruro

Colesterolo hdl

Colesterolo totale

Creatinina clearance

Ferritina

Ferro

Fosforo

Glucosio

Magnesio

Paratormone (PTH)

Potassio

Elettroforesi delle proteine

Proteine urinarie

Sodio

Transferrina

Trigliceridi

Urato

Urea

Urine esame chimico fisico e microscopico

Emocromo

Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:

Anticorpi HBcAg

Virus epatite B (HBV) anticorpi HBeAg

Virus epatite B (HBV) anticorpi HBsAg

Virus epatite B (HBV) antigeni HBeAg

Virus epatite B (HBV) antigeni HBsAg

Virus epatite B (HBV) DNA-polimerasi

Virus epatite C (HCV) analisi qualitativa di HCV RNA

Virus epatite C (HCV) anticorpi

Virus epatite C (HCV) immunoblotting

Virus epatite delta (HDV) anticorpi

Virus epatite delta (HDV) antigeni HDVAg

Per i soggetti in trattamento dialitico, secondo le condizioni individuali:

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

### 024 Insufficienza respiratoria cronica

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)

Aspartato aminotransferasi (ast) (got)

Potassio

Sodio

Teofillina

Urine esame chimico fisico e microscopico

Emocromo

### 025 Ipercolesterolemia familiare eterozigote tipo IIA e IIB

Ipercolesterolemia primitiva poligenica

Ipercolesterolemia familiare combinata

Ipercolesterolemia di tipo III

Colesterolo HDL

Colesterolo totale

Lipoproteina (a)

Trigliceridi

In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)

Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt) lattato  
deidrogenasi (ldh)  
Creatinchinasi (cpk)

## **026 Iperparatiroidismo, ipoparatiroidismo**

Calcio  
Fosforo  
Paratormone (PTH)

## **027 Ipotiroidismo congenito, ipotiroidismo acquisito (grave)**

Corticotropina (acth)  
Tireotropina (tsh)  
Tiroxina libera (ft4)  
Triiodotironina libera (ft3)

## **028 Lupus eritematoso sistemico**

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Creatinina clearance  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Glucosio  
Elettroforesi delle proteine  
Urea  
Urine conta di Addis  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Anticorpi anti dna nativo  
Anticorpi anti nucleo (ana)  
Complemento: c1q, c3, c3 att., c4  
Crioglobuline  
Emocromo  
Fattore reumatoide  
Proteina C reattiva  
Velocità di sedimentazione delle emazie (ves)

## **029 Malattia di Alzheimer**

In caso di trattamento dello stato psicotico associato:  
Acido valproico  
Amitriptilina  
Benzodiazepine  
Carbamazepina  
Desipramina  
Imipramina  
Litio  
Nortriptilina

## **030 Malattia di Sjogren**

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Albumina  
Alfa amilasi isoenzimi  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Creatinina clearance  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Lattato deidrogenasi (ldh)  
Urea  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Anticorpi anti mitocondri (ama)  
Anticorpi anti nucleo (ana)  
Crioglobuline  
Emocromo  
Immunoglobuline IgA, IgG, IgM  
Velocità di sedimentazione delle emazie (ves)

## **031 Ipertensione arteriosa**

Creatinina clearance  
Potassio  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
In presenza di danno d'organo, in aggiunta:  
Colesterolo hdl  
Colesterolo totale  
Glucosio

Sodio  
Trigliceridi  
Urato  
Emocromo  
Fibrinogeno funzionale

## **032 Malattia o Sindrome di Cushing**

17 alfa idrossiprogesterone (17 OH-P)  
17 chetosteroidi  
17 idrossicorticoidi  
Calcio  
Cloruro  
Corticotropina (acth)  
Cortisolo  
Estradiolo (E2)  
Fosforo  
Glucosio  
Potassio  
Elettroforesi delle proteine  
Sodio  
Testosterone  
Emocromo

## **034 Miastenia grave**

Glucosio

## **035 Morbo di Basedow, altre forme di ipertiroidismo**

Tireotropina (tsh)  
Tiroxina libera (ft4)  
Triiodotironina (ft3)  
**037 Morbo di Paget**  
Calcio  
Fosfatasi alcalina  
Fosforo

## **038 Morbo di Parkinson e altre malattie extrapiramidali**

Levodopa

## **039 Nanismo ipofisario**

Calcio  
Ormone somatotropo (GH)

## **040 Neonati prematuri, immaturi a termine con ricovero in terapia intensiva neonatale**

Limitatamente ai primi tre anni di vita:  
le prestazioni sanitarie appropriate per  
il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti  
e delle loro complicanze, per la riabilitazione  
e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

## **041 Neuromielite ottica**

Le prestazioni sanitarie appropriate per  
il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze  
e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

## **042 Pancreatite cronica**

Alfa amilasi  
Alfa amilasi isoenzimi  
Bilirubina totale e frazionata  
Calcio  
Colesterolo  
Fosfatasi alcalina  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Glucosio  
Lipasi  
Trigliceridi

## **044 Psicosi**

Acido valproico  
Amitriptilina  
Barbiturici  
Benzodiazepine  
Carbamazepina  
Desipramina  
Imipramina  
Litio  
Nortriptilina

In trattamento farmacologico per le psicosi, qualora sia specificamente indicato o reso obbligatorio il controllo della funzionalità di specifici organi, in aggiunta:

Controllo ematologico:  
Emocromo  
Controllo funzionalità renale:  
Creatinina clearance  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Controllo funzionalità tiroidea:  
Tireotropina (tsh)  
Tiroxina libera (ft4)  
Triiodotironina libera (ft3)

#### **045 Psoriasi (artropatica, pustolosa grave, eritrodermica)**

Emocromo  
Velocità di sedimentazione delle emazie (ves)

#### **046 Sclerosi multipla**

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **047 Sclerosi sistemica (progressiva)**

Creatinina  
Elettroforesi delle proteine  
Urine esame chimico fisico e microscopico  
Anticoagulante lupus-like (lac)  
Anticorpi anti nucleari estraibili (ena)  
Anticorpi anti nucleo (ana)  
Emocromo  
Proteina C reattiva  
Velocità di sedimentazione delle emazie (ves)

#### **048 Soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne e da tumori di comportamento incerto**

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **049 Soggetti affetti da pluripatologie che abbiano determinato grave ed irreversibile compromissione di più organi e/o apparati e**

#### **riduzione dell'autonomia personale correlata all'età risultante dall'applicazione di convalidate scale di valutazione delle capacità funzionali**

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **050 Soggetti in attesa di trapianto (rene, cuore, polmone, fegato, pancreas, cornea, midollo)**

Secondo le condizioni individuali:  
le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **051 Soggetti nati con condizioni di gravi deficit fisici, sensoriali e neuropsichici**

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **052 Soggetti sottoposti a trapianto (rene, cuore, polmone, fegato, pancreas, midollo)**

Secondo le condizioni individuali:  
le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti

#### **053 Soggetti sottoposti a trapianto di cornea**

Le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della loro condizione e per la prevenzione delle eventuali complicanze

#### **055 Tubercolosi (attiva bacillifera)**

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Bilirubina totale e frazionata  
Gamma glutamil transpeptidasi (gamma gt)  
Elettroforesi delle proteine  
Emocromo  
Velocità di sedimentazione (ves)  
Micobatteri esame colturale  
Micobatteri ricerca microscopica

#### **056 Tiroidite di Hashimoto**

Alanina aminotransferasi (alt) (gpt)  
Aspartato aminotransferasi (ast) (got)  
Tireotropina (tsh)  
Tiroxina libera (ft4)  
Triiodotironina (ft3)  
Emocromo



## LA STRUMENTAZIONE



### COBAS 6000 ROCHE

Il nostro Centro è stato tra i primi in Campania ad acquisire il rivoluzionario sistema COBAS 6000 delle Roche.

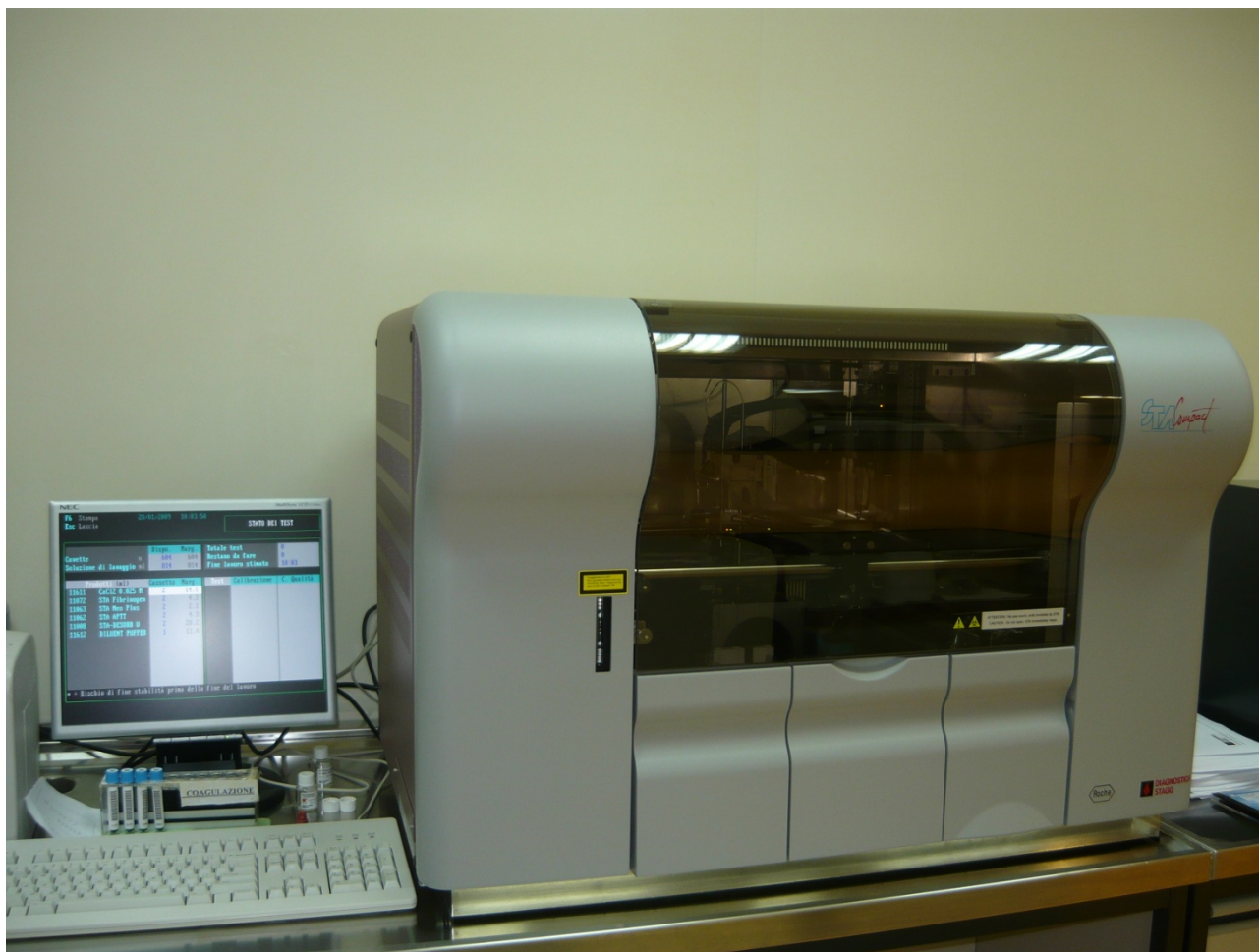
Il C6000® e' uno strumento che ha permesso di unificare la maggior parte dei test effettuati sul siero, mettendo in atto il principio della **"Serum Work Area"**, che permette una gestione efficiente ed efficace della routine di laboratorio, unificando tutti quei settori analitici nei quali può essere impiegato il siero.

Questa filosofia permette l'integrazione degli esami nei settori di Chimica Clinica, Elettroliti, Proteine Specifiche, dosaggio di Farmaci e Droghe d'Abuso, Ormoni, Marcatori Tumorali, Malattie Infettive e Marcatori Cardiaci.

La "Serum Work Area" aumenta l'efficienza dei processi di lavoro del laboratorio, migliorando, nel contempo, l' elevato e indispensabile servizio diagnostico al medico ed al paziente.

**Consolidare più aree analitiche in una significa, tra l'altro:**

- ridurre il numero di provette per singolo campione / paziente
- semplificare il flusso dei campioni nel laboratorio minimizzando gli errori pre- e post-analitici
- migliorare la congruenza dei dati analitici e l'efficacia dei processi post-analitici



## STA COMPACT ROCHE

Presso il nostro Centro, l'emostasi e la coagulazione sono valutate attraverso

l'analizzatore random access multiparametrico STA COMPACT, operativo 24h/24 per garantire le urgenze.

Lo STA® della Roche ha una ampia autonomia operativa (fino a 1000 test), ed implementa una ampia gamma di metodi (coagulativi, cromatici, immunometrici) permettendo l'utilizzo della metodica ottimale per ciascun dosaggio.

Questo approccio permette l'effettuazione di test innovativi (D Dimero, PC resistance), test derivati (fibrinogeno, LA, etc) e "reflex test", con prestazioni analitiche di assoluta eccellenza.

La gestione operativa e' semplice e sicura, con doppia identificazione positiva di campioni, calibratori e controlli reagenti (barcode e led luminosi) e controllo continuo dei reagenti "on board", con autodiagnosi e controllo di qualità in tempo reale





## VITEK 2 COMPACT

### **Identificare le resistenze batteriche per migliorare il trattamento clinico**

Un'accurata identificazione batterica è il primo passo per raggiungere questo obiettivo. In questo campo il nostro Centro è all'avanguardia grazie all'impiego del sistema VITEK® 2 COMPACT della BioMérieux

La capacità di rilevare ed interpretare i meccanismi di resistenza è cruciale per evitare fallimenti terapeutici. In questo campo bioMérieux è il pioniere nello sviluppo dei Sistemi Esperti. Fornendo un accurato riconoscimento delle "impronte digitali" dei meccanismi di resistenza, il Sistema Esperto Avanzato (AES) è diventato il riferimento dei software di interpretazione e validazione.

### **Risultati rapidi per una terapia antibiotica mirata**

Con VITEK® 2 bioMérieux il nostro Centro ha a disposizione un sistema di riferimento per l'automazione e la rapidità di risposta. Risultati rapidi, in giornata, di identificazione e antibiogramma sono possibili grazie al livello di automazione del sistema e impattano direttamente sulla gestione del paziente.



## **XN 1000 SYSMEX**

Lo screening ematologico e' effettuato utilizzando lo strumento

XN 1000 della SYSMEX

Utilizzando la citometria a flusso in fluorescenza le possibilità analitiche del STSMEX XN 1000 vanno ben oltre lo screening di routine. Sono inoltre disponibili nuove e rilevanti informazioni per il clinico che forniscono una maggior garanzia per il paziente.

Lo strumento XN 1000 offre elevate funzionalità diagnostiche di serie. Gli eritroblasti (NRBC) vengono determinati automaticamente per ogni profilo analitico disponibile. La formula leucocitaria fornisce un'affidabile conta dei granulociti immaturi (IG). Oltre alle flag XN-DIFF, caratterizzate da un'elevata efficienza di segnalazione, vengono automaticamente fornite ulteriori informazioni analitiche. Ad esempio, è possibile rilevare e monitorare rapidamente gli sviluppi critici dei pazienti in terapia intensiva utilizzando combinazioni di parametri di comprovata rilevanza clinica. La tecnologia costituisce il fondamento per fornire informazioni cliniche che vanno ben oltre i parametri standard. La chiave sta nel misurare l'attività cellulare rilevata dalla citometria a flusso di fluorescenza.



## MINI CAP SEBIA

Il MINICAP è uno strumento per elettroforesi capillare automatizzato multitasking, equipaggiato con 2 capillari che permettono di effettuare 2 separazioni elettroforetiche simultaneamente, senza necessità di manipolazione.

Il sistema MINICAP permette di eseguire automaticamente tutte le sequenze dell'elettroforesi partendo dalla provetta primaria fino all'ottenimento del profilo elettroforetico.

- è fornito di un sistema di lettura di codici a barre delle provette primarie, permettendo l'identificazione dei campioni

- è fornito di un programma software PHORESIS che permette:

- Il trattamento dei risultati. L'identificazione delle frazioni è effettuata automaticamente ed i profili elettroforetici sono analizzati visivamente per evitare anomalie
- La visualizzazione dello stato di funzionamento dello strumento ed i risultati delle analisi in corso
- La ricezione dei risultati tramite una rete intra-laboratorio



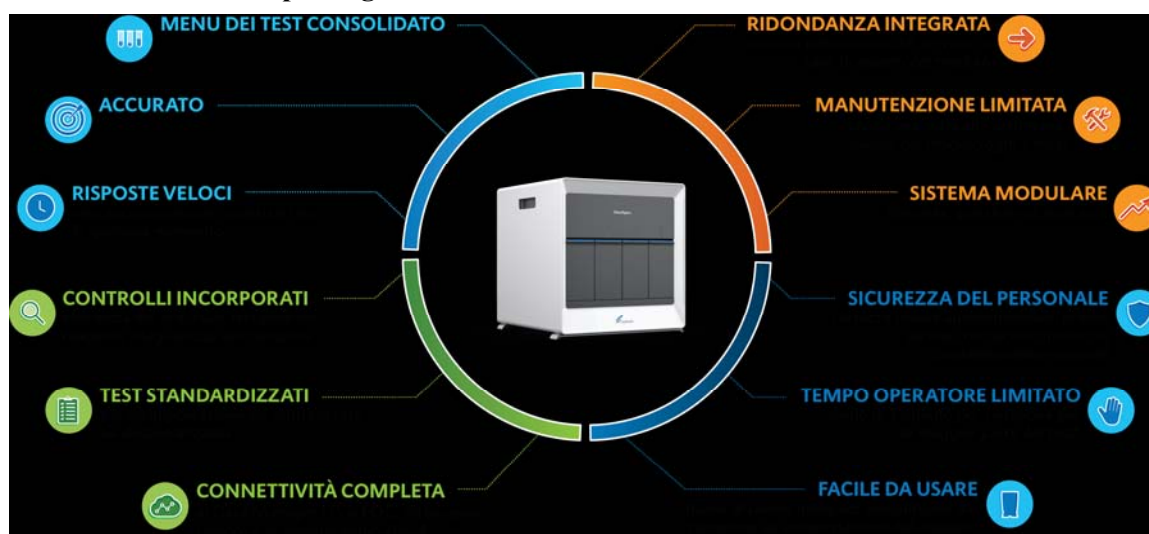


## **ALEGRIA**

ALEGRIA è un analizzatore Random Access che si basa sulla tecnologia SMC-sviluppata da ORGENTEC GmbH. Rappresenta una nuova dimensione nel campo della diagnostica dell'autoimmunità. Esso fornisce un processo completamente automatizzato per la rilevazione di autoanticorpi con un livello di flessibilità mai prima disponibile.



Il sistema GeneXpert® è una vera soluzione di PCR ad accesso casuale che offre un ampio menu di oltre 30 stati patologici.



## Infezioni respiratorie

### Xpert® Xpress CoV-2/Flu/RSV plus

Rilevamento e differenziazione rapidi di SARS-CoV-2, influenza A, influenza B e RSV,

### Xpert Xpress CoV-2 plus

Rilevamento rapido di SARS-CoV-2, il virus che causa COVID-19, con tre bersagli genici in soli 20 minuti\*

### Xpert Xpress Strep A

Rilevamento rapido del DNA dello streptococco di gruppo A in soli 18 minuti\*

### Xpert Xpress Flu/RSV

Rilevamento e differenziazione rapidi di influenza A, influenza B e RSV in soli 20 minuti^

## Infezioni correlate all'assistenza sanitaria e altre malattie infettive

**Xpert MRSA NxG** Sorveglianza attiva di MRSA in circa 45 minuti\*

**Xpert SA Nasal Complete** Test pre-chirurgico per la ricerca di S. aureus e MRSA in circa un'ora 10

**Xpert MRSA/SA BC** Rilevamento di MRSA e S. aureus in emocolture positive in circa un'ora

**Xpert MRSA/SA SSTI** Rilevamento delle infezioni da MRSA e S. aureus nelle infezioni della cute e dei tessuti molli in circa un'ora

**Xpert Carba-R** Rilevamento e differenziazione di KPC, NDM, VIM, IMP e OXA-48 in 50 minuti

**Xpert Norovirus** Identificazione e differenziazione di Norovirus GI e GII in meno di 1 ora\* 10 GXNOV-CE-10

**Xpert C. difficile BT** Rilevamento dell'infezione da Clostridioides difficile con identificazione indipendente della tossina binaria e differenziazione del ceppo 027 in circa 45 minuti

**Xpert vanA/vanB** Screening rapido di VRE per prevenire e controllare attivamente i focolai epidemici in circa 45 minuti

## TBC e malattie infettive emergenti

**Xpert MTB/RIF Ultra** Rilevamento del complesso Mycobacterium tuberculosis e di mutazioni associate a resistenza alla rifampicina in meno di 80 minuti

**Xpert MTB/XDR**

Rilevamento del complesso Mycobacterium tuberculosis e di mutazioni associate a resistenza farmacologica nei confronti di isoniazide, fluorochinoloni, farmaci iniettabili di seconda linea ed etionamide in meno di 90 minuti, utilizzando la tecnologia GeneXpert a 10 colori

**10 GXMTB/XDR-10 Xpert Ebola** Rilevamento dello Zaire ebolavirus in circa 90 minuti 10

## Virologia ematica, salute delle donne e salute sessuale

**Xpert CT/NG** Rilevamento delle infezioni da Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae in circa 90 minuti

**Xpert HPV** Rilevamento di papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio: identifica i tipi HPV 16 e HPV18/45; segnala altri 11 tipi ad alto rischio in risultati in pool in meno di un'ora 10 GXHPV-CE-10

**Xpert Xpress GBS** Rilevamento intrapartum per Streptococcus di Gruppo B (GBS) durante travaglio/parto in circa 30 minuti

**Xpert TV** Rilevamento di Trichomonas vaginalis in campioni maschili e femminili in circa un'ora\*

**ResistancePlus® MG FlexiBle#** Rilevamento di M. genitalium e resistenza ai macrolidi in circa due ore 10 S2A-2000410

**Xpert HBV Viral Load** Rilevamento e quantificazione del virus dell'epatite B (HBV) in meno di un'ora

**Xpert HCV Viral Load** Rilevamento e quantificazione del virus dell'epatite C (HCV) in 105 minuti

**Xpert HCV VL Fingerstick** Rilevamento e quantificazione del virus dell'epatite C (HCV) in circa un'ora

**Xpert HIV-1 Qual XC** Rilevamento del virus dell'immunodeficienza umana di tipo 1 (HIV-1) in circa 90 minuti

**Xpert HIV-1 Viral Load XC** Rilevamento e quantificazione del virus dell'immunodeficienza umana di tipo 1 (HIV-1) in circa 90 minuti

## Oncologia e genetica umana

**Xpert BCR-ABL Ultra** Monitoraggio on-demand dei livelli di trascritto BCR-ABL p210 per i soggetti affetti da leucemia mieloide cronica (LMC) in meno di 2 ore 10 GXBCRABL-10

**Xpert BCR-ABL Ultra p190** Monitoraggio quantitativo dei livelli di trascritto di mRNA p190 di BCR-ABL per soggetti affetti da leucemia mieloide cronica (LMC) e leucemia linfoblastica acuta (LLA) in circa 2,5 ore

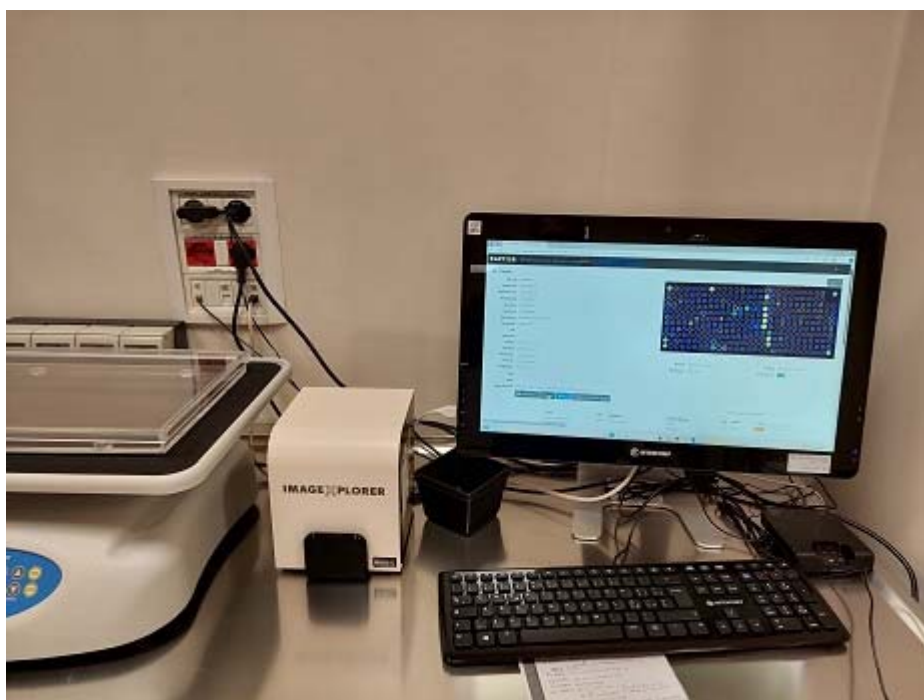
**Xpert NPM1 Mutation** Monitoraggio quantitativo dei livelli di trascritto di mRNA di NPM1 per soggetti affetti da leucemia mieloide cronica (LMC) in circa 3 ore

**Xpert Bladder Cancer Detection** Rilevamento della presenza del tumore della vescica in pazienti con ematuria in circa 90 minuti

**Xpert Bladder Cancer Monitor** Monitoraggio qualitativo delle recidive in pazienti con precedente diagnosi di tumore della vescica in circa 90 minuti

**Breast Cancer STRAT4** Misurazione semiquantitativa di ESR1, PGR, ERBB2 e MKi67 da sezioni di tessuto FFPE di carcinoma della mammella invasivo in 70 minuti

**Xpert FII & FV** Identificazione dei fattori di rischio genetici per la trombosi in circa 30 minuti



## **LETTORE DI IMMAGINI MADX IMAGEXPLORER**

A differenza di altri dispositivi di acquisizione delle immagini che sono costosi, delicati ed ingombranti, ImageXplorer di MADx si dimostra conveniente e facile da usare: occupa infatti solo 15x18x18 cm del prezioso spazio del vostro laboratorio. Sia la connessione che l'alimentazione avvengono attraverso la porta USB del personal computer. L'acquisizione e l'analisi di un test multiplex richiedono solo pochi secondi.

### **PRINCIPALI CARATTERISTICHE DI IMAGEXPLORER**

**Installazione plug and play**

**Facile da usare**

**Dimensioni compatte**

**Non richiede manutenzione**

Allergy Explorer2 (ALEX 2) è il primo test allergologico in vitro multiplex a consentire la misurazione simultanea delle IgE totali (tIgE) e delle IgE specifiche (sIgE) rivolte verso 300 estratti allergenici. Utilizzando ampi pannelli sia di allergeni estratti che di allergeni molecolari, il test fornisce un quadro completo della sensibilizzazione di ogni paziente. ALEX 2 si basa su una tecnologia proprietaria di MADx, in cui gli allergeni presenti nel test sono adesi a nanosfere: ogni allergene viene quindi ottimizzato singolarmente in fase di produzione. Il software, flessibile e versatile, lavora per pannelli, abilitati o meno in base alle necessità cliniche: un vero Multiplex on demand. Il protocollo analitico di ALEX2 comprende l'inibizione della reattività verso i CCD (Determinanti Carboidratici Cross-reattivi) durante l'incubazione del siero, a tutto vantaggio della specificità del test e della sua interpretazione. Misurazione simultanea delle IgE totali e specifiche. Completo pannello di allergeni, ottimizzato singolarmente. Test multiplex con visualizzazione dei vari pannelli "on-demand" Inibizione dei determinanti carboidratici cross-reattivi integrata



## **ASSISTENZA**

L'assistenza è il supporto tecnico che Centro Diagnostico ARA IANI assicura alla propria Utenza (direttamente o tramite il medico) e consiste in:

### ▪ **assistenza sui referti**

L'assistenza sui referti si basa su due attività principali:

- Diffusione di dati e informazioni tecniche

Il Laboratorio fornisce agli Utenti, che ne fanno richiesta, specifiche istruzioni per l'interpretazione dei propri referti mediante l'illustrazione di documentazione tecnica (metodi impiegati per l'esecuzione delle analisi, valori di riferimento), possibili interferenze e riproducibilità dei dati.

- Gestione e risoluzione delle contestazioni

Il Centro Diagnostico ARA IANI assicura, mediante l'utilizzo di apposite Schede reclami, la presa in considerazione di ogni contestazione valutandone la legittimità e proponendone le risoluzioni che saranno comunicate direttamente all'utente interessato.



▪ **assistenza sulla raccolta, conservazione e trasporto dei campioni biologici**

**PRELIEVO VENOSO**

1. Per la maggior parte degli esami di laboratorio è opportuno, che al momento del prelievo, il paziente sia riposato e digiuno da 8-10 ore.
2. L'ora più indicata per il prelievo è al mattino quando egli è digiuno e riposato dalla sera precedente.
3. La sera precedente il prelievo venoso consumare una cena leggera (niente grassi, salse, frittture, dolci, vino o liquori) ovvero quella raccomandata dal medico; tuttavia se si osserva la dieta abituale, le analisi possono registrare la reale situazione dell'organismo senza interferenze.
4. E' consigliabile astenersi dal fumo, dal caffè e dall'esercizio fisico, nelle ore immediatamente precedenti il prelievo venoso, perché queste possono creare alcune modifiche nei valori ematici.
5. E' possibile bere acqua prima del prelievo di sangue perché è influente su qualsiasi metabolismo e non interferisce sui risultati delle analisi.
6. Si consiglia di sospendere l'assunzione di medicinali perché i principi attivi di alcuni possono alterare i risultati analitici.
7. Dopo il prelievo è consigliabile fare colazione perché il digiuno potrebbe causare malessere.
8. Accertarsi che tra gli esami da eseguire, le cui sigle sono stampate sulle etichette, non ci sia qualcuno che richiede un trattamento particolare (esempio tempi precisi, intervalli definiti). In questi casi è necessario organizzarsi prima del prelievo.
9. Procedere al prelievo solo dopo l'esatta identificazione del paziente. Se il prelevatore nota elementi di interesse sanitario durante il prelievo, scaturiti pure da approfondimenti verbali, è tenuto a predisporre nota scritta utilizzata sia in fase di valutazione tecnica, sia in fase di validazione di congruità dei risultati.
10. Durante il prelievo il paziente deve assumere una posizione comoda, con la schiena appoggiata e il braccio ben disteso in posizione rilassata.
11. Qualora il prelievo debba essere effettuato a persona particolarmente sensibile, è opportuno eseguirlo tenendo il paziente in posizione supina.
12. Scegliere il punto dove eseguire la venipuntura evitando le aree con cicatrici, edemi o ematomi.
13. Applicare il laccio emostatico verificando il normale deflusso arterioso. E' opportuno che la stasi non sia prolungata e, in certi casi, è meglio procedere al prelievo senza stasi.
14. Disinfettare la zona destinata alla venipuntura con un adeguato antisettico; ridisinfettare se si tocca la zona interessata per meglio individuare il punto esatto.
15. Togliere il cappuccio dall'ago ed eseguire la venipuntura.
16. Inserire la provetta nella camicia ed attendere il riempimento; disinserire la provetta e continuare allo stesso modo con le successive avendo cura di mescolare quelle contenenti anticoagulante.
17. Finita la venipuntura invitare il paziente a non piegare il braccio ed a tenere ben premuto il batuffolo di cotone sul punto di inserimento dell'ago, senza massaggiare, fino a diversa disposizione del prelevatore. Rimuovere l'ago utilizzando gli appositi contenitori.
18. Le provette contenenti l'anticoagulante vanno capovolte 3-4 volte, lentamente, per far sì che il reagente si misceli con il sangue, evitando così la formazione dei coaguli e/o schiuma di agitazione con alterazioni dell'integrità cellulare.
19. Per i prelievi esterni: le provette vanno riposte in un idoneo contenitore portaprovette e consegnate, entro massimo 2 ore, presso l'Accettazione del Centro.

**PRELIEVO CAPILLARE**

1. Il sangue capillare si preleva dal polpastrello di un dito o dal lobo dell'orecchio: nei bambini dall'alluce o dal tallone, impiegando sottili lancette sterili monouso.
2. Riscaldare la sede del prelievo, detergere e disinfettare la zona interessata.
3. Raccogliere il sangue dei capillari lasciandolo defluire spontaneamente senza spremiture.
4. Disinfettare con ovatta o con garza sterile

## PRELIEVI DOPO STIMOLI

### Pulsatilità spontanea

1. E' possibile ricevere una richiesta di esame per più volte a tempi diversi (ad es. la Prolattina a 0'-15'-30'). Questa si effettua con prelievi distanziati nel tempo mediante ago cannula a permanenza in modo che il paziente non subisce stress da prelievo, tra i vari prelievi si mantiene pervia la vena con soluzione fisiologica per favorire i successivi prelievi.
2. Dopo un prelievo basale, il paziente deve eseguire un esercizio fisico intenso per almeno 10 minuti (es. salita e discesa di una scala) e deve ripetere il prelievo subito dopo.
3. Per alcuni esami si consiglia di eseguire un terzo prelievo a distanza di 15 minuti dalla fine dello sforzo fisico per valutare al meglio la funzionalità del test.

### Curva da carico di glucosio

1. Nei tre giorni che precedono il test il paziente non deve sottoporsi a diete. All'arrivo in Laboratorio e dopo l'accettazione si effettua un prelievo basale e si determina il glucosio ematico per valutare la glicemia basale. Se il valore è inferiore a 140 mg/dl è possibile eseguire il test da carico; allora si somministra al paziente glucosio per os pari a

### Glicosuria frazionata

1. Il paziente non deve osservare nessun comportamento particolare.
2. L'esecuzione del test prevede la raccolta delle urine durante la giornata (ore 8, 12, 16, 20).
3. Su ogni recipiente deve essere scritto il periodo di raccolta; i recipienti contenenti le urine devono essere conservati in frigorifero fino al trasferimento in laboratorio.

### Test allo xilosio

Si somministrano per os al bambino 5 g di xilosio diluito in acqua (all'adulto 25 g). Si esegue un prelievo di sangue dopo un'ora dalla somministrazione della sostanza. E' preferibile raccogliere contemporaneamente le urine nelle cinque ore successive dall'assunzione di questo zucchero per valutarne la sua presenza.

### Test alla clonidina

Si effettua un prelievo basale e si somministra per os al paziente 0.075 mg/mq superficie corporea di Clonidina (prodotto farmacologico CATAPRESSAN 0.150 mg/cp); è

1g/Kg peso corporeo (esistono soluzioni già standardizzate da 75 g) da consumare in 5 minuti. Si effettuano i successivi 4 prelievi ai tempi +30', +60', +90', +120' dalla somministrazione dello zucchero e si valuta il livello del glucosio ematico ai vari tempi.

2. Il paziente deve rimanere presso il Centro 2,30 ore durante le quali non potrà mangiare, bere, fumare o passeggiare.
3. Nelle donne in gravidanza si effettuano 3 prelievi a distanza di 1 ora l'uno dall'altro; in tal caso il tempo di permanenza presso il centro è di 3,30 ore

### Glicemia post-prandiale

Quando viene richiesto un prelievo post-prandiale, il paziente dovrà eseguire un prelievo basale a digiuno e un altro 2 ore dopo un pasto completo.

### Glicemia frazionata

Il paziente non deve osservare nessun comportamento particolare, ma recarsi presso il Laboratorio e sottoporsi a 4 prelievi durante la giornata (ore 8, 12, 16, 20).

-----

consigliata una dose standard di 4 mcgr/Kg peso corporeo. Si ripetono i prelievi ai tempi diversi, come da richiesta medica e si determina l'HCG. Si consiglia il controllo del paziente durante il test, perché il farmaco provoca sonnolenza ed ipotensione.

### Test al TRH

Si effettua un prelievo basale e si iniettano al paziente 0.2 ml di TRH. Si ripetono i prelievi ai tempi diversi e a secondo della richiesta medica, si determina il valore del TSH oppure della Prolattina. Si consiglia il controllo del paziente durante il test, perché la tireotropina provoca nausea, amaro in bocca e stimolo alla minzione con scomparsa dei sintomi dopo pochi minuti dall'endovena.

### Test al GnRH

Si effettua un prelievo basale e si iniettano al paziente 0.1 mg di GnRH (prodotto farmaceutico RELISORM-L oppure RELEFACT LH). Si ripetono i prelievi ai tempi diversi e, come da prescrizione medica, si determinano gli ormoni richiesti.

## ES. COLTURALE SU CAMPIONI BIOLOGICI RACCOLTI CON TAMPONI

### Tampone Faringeo

1. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche. Astenersi dal lavarsi i denti o dall'usare colluttori.
2. Appoggiare il tampone sulla superficie da analizzare e ruotarlo in modo da distribuire il materiale su tutto il campione.
3. Il prelievo si esegue con tampone sotto il controllo visivo con l'aiuto dell'abbassalingua. Il tampone viene fatto passare nella parete posteriore del rinofaringe, specialmente all'altezza delle cripte tonsillari.
4. Conservare in un terreno di trasporto (prelievi esterni) e consegnare in Laboratorio entro 2 ore.

### Tampone nasale

Dopo disinfezione delle cavità esterne nasali con sapone o alcool, si allargano le narici e si inserisce il tampone nella cavità mantenendolo inserito per qualche secondo.

### Tampone auricolare

1. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche e riferire il problema diagnostico all'operatore in modo da consentire un efficace modalità di raccolta.
2. Eseguire pulizia localizzata con acqua o alcool.
3. Introdurre cautamente il tampone nell'orecchio esterno raccogliendo la secrezione da analizzare.
4. eseguire un tampone per ogni orecchio.
5. Dopo la raccolta seminare su terreni di coltura opportuni oppure introdurre il tampone in terreno di trasporto che consente di conservare il tampone a temperatura ambiente per alcune ore prima della semina.

### Tampone lacrimale

Si esegue su campione di liquido lacrimale raccolto con siringa o con tampone sterile dall'occhio interessato, dopo aver accuratamente pulito e disinfettato la parte con acqua e sapone.

### Tampone congiuntivale

1. Anche in caso di congiuntivite unilaterale, eseguire l'esame su entrambe le congiuntive: ciò serve come controllo per la valutazione della flora indigena.
2. Prelevare il secreto congiuntivale dell'occhio interessato con il tampone, pre-inumidito con soluzione fisiologica sterile, facendolo ruotare sulla rima palpebrale e sul sacco lacrimale.
3. Dopo la raccolta eseguire la semina su opportuni terreni di coltura, oppure inserire il tampone in terreno di trasporto in attesa della semina.

### Tampone cutaneo da ferita e da essudati

1. E' importante che la richiesta orienti il laboratorista ad una ricerca specifica in base al sospetto diagnostico del clinico. Una efficace raccolta del campione è possibile solo conoscendo il problema diagnostico.

2. Pulire la lesione o la parte da prelevare con soluzione fisiologica sterile. Applicare il tampone sterile facendolo ruotare sulla superficie da analizzare in modo da distribuire sull'ovatta più materiale.
3. Capelli, peli ed unghie possono essere prelevati ed insemenziati in brodo-culture specifiche.
4. Eseguire la semina su opportuni terreni di coltura od inserire il tampone in un terreno di trasporto in attesa della semina.

### Tampone linguale

1. E' preferibile eseguire il tampone quando il paziente è a digiuno; eventuali residui alimentari potrebbero alterare i risultati.
2. Dopo il prelievo eseguire la semina su opportuni terreni di coltura oppure inserire il tampone in un terreno di trasporto in attesa della semina.

### Tampone uretrale

1. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche e riferire il problema diagnostico in modo da consentire una efficace modalità di raccolta. Per la ricerca di Mycoplasma e Chlamidia ed altri "opportunisti" è necessaria una specifica richiesta.
2. Utilizzare un tampone montato su filo di alluminio con terreno di trasporto.
3. Per le donne, prelevare il secreto con il tampone e riporlo nell'astuccio.
4. Per gli uomini si consiglia di eseguire il prelievo al mattino prima di urinare.
5. Introdurre il tampone nel meato uretrale per almeno 1-2 cm e prelevare l'eventuale secreto.
6. In caso di emissione spontanea di secrezione, raccogliere direttamente il materiale con il tampone.
7. In assenza di evidente secrezione si raccomanda di fare analizzare il primo mitto di urina al mattino al risveglio.

### Tampone vaginale e vulvare

1. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche e riferire il problema diagnostico all'operatore in modo da consentire una efficace modalità di raccolta. Il prelievo può essere eseguito tutti i giorni tranne che nel periodo del ciclo mestruale.
2. E' necessario evitare rapporti sessuali, bagno in vasca, l'uso di prodotti per l'igiene intima (irrigazioni vaginali) o farmaci ad uso locale (pomate, ovuli, ecc.) nelle 24 h precedenti l'esame. Non effettuare lavaggi esterni il mattino prima del prelievo.
3. Il prelievo dal collo dell'utero si esegue dopo aver applicato lo speculum a valve, pulendo accuratamente il collo con cotone sterile ed asportando, eventualmente, il tappo mucoso.
4. Il tampone sterile viene allora introdotto nel lume del collo per 0,5 - 1 cm e successivamente estratto evitando ogni contatto con la parete vaginale.
5. Nella vulvo-vaginite delle bambine, le secrezioni vaginali si prelevano con tampone sterile nella parte esterna.

## ALTRI ESAMI

### Ammoniemia

1. Bisogna utilizzare plasma ottenuto con EDTA.
2. Il plasma così ottenuto va immediatamente separato ed analizzato per evitare interferenze con l'azoto, altrimenti presente.
3. Nel caso non sia possibile eseguire subito l'esame, il prelievo va posto in frigo a 2 – 8°C per un tempo massimo di 1 ora.

### Profilo Glicemico

1. Consiste nell'esecuzione di 5 prelievi in tempi prestabiliti. Il primo prelievo viene eseguito al mattino a digiuno alle ore 8.00; successivamente l'utente viene invitato a consumare la sua abituale colazione e quindi alle ore 10.00 viene effettuato un secondo prelievo. Il terzo prelievo viene effettuato prima del pranzo; dopo che l'utente ha consumato il suo pasto abituale di metà giornata, si fanno trascorrere altre 2 ore dalla sua ultimazione e si esegue il quarto prelievo. Il quinto prelievo viene eseguito alle ore 18.00.
2. Il paziente deve condurre la sua giornata con gli stessi ritmi e le stesse abitudini ed infatti dovrà continuare ad assumere agli stessi ritmi di prima la terapia antidiabetica.
3. I prelievi possono essere eseguiti anche domiciliariamente, dove sussistano le necessità. È comunque necessario concordare l'esame con il Laboratorio.

### BHCG

1. Per l'esecuzione di questo test non è necessario il digiuno, pertanto l'utente potrà recarsi in Laboratorio anche dopo aver fatto colazione.
2. Importante sarà fornire al momento del prelievo la data dell'ultima mestruazione.
3. Il prelievo, ove necessario, può essere eseguito anche domiciliariamente.

### Test di Gravidanza

Si esegue sulle urine del mattino. È necessario specificare la data dell'ultima mestruazione.

### Urine semplici

1. E' preferibile raccogliere le urine del mattino dopo il risveglio.
2. Raccogliere le urine in un contenitore adeguato, la quantità minima è di circa 20 ml.
3. Cercare di consegnare le urine in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta e scrivere nome e cognome sul contenitore.

### Urinocoltura

1. Per la raccolta utilizzare un contenitore sterile con tappo a vite.
2. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche.

3. La raccolta deve essere effettuata sulle prime urine del mattino o su urine in vescica da almeno 3 ore.
4. Lavare accuratamente i genitali esterni prima della raccolta con soluzioni neutre senza utilizzare disinfettanti.
5. Scartare il primo getto di urina, che serve a pulire l'ultimo tratto delle vie urinarie e raccogliere l'urina seguente nel contenitore sterile facendo attenzione di non toccarlo nelle parti interne e sui bordi e di non bagnare i bordi. La quantità minima è pari ad almeno 20 ml di urine. Scartare l'ultimo mitto di urine.
6. Quando è richiesto specificatamente, raccogliere separatamente in recipienti sterili il primo, il secondo ed il terzo getto.
7. Per raccolta delle urine nei bambini della prima infanzia, si consiglia di utilizzare il sacchetto di plastica adesivo sterile (prodotto farmaceutico) e di consegnare il campione in laboratorio al più presto possibile.
8. Consegnare le urine in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta e scrivere nome e cognome sul contenitore.

### Raccolta Urine 24/h

1. Utilizzare un contenitore ben lavato.
2. E' preferibile cominciare la raccolta al risveglio.
3. Alle 8 del mattino il paziente deve vuotare completamente la vescica e eliminare le urine.
4. Da questo momento il paziente deve raccogliere nel contenitore tutte le urine emesse, comprese quelle delle ore 8 del mattino successivo all'inizio della raccolta. Annotare il tempo d'inizio della raccolta. Conservare il contenitore in un luogo fresco.
5. Annotare il tempo finale, la data e la quantità e scrivere nome e cognome sul contenitore.
6. In un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta bisogna consegnare le urine in Laboratorio, dove si provvederà alla misurazione precisa del volume.
7. Qualora il paziente voglia portare un campione delle urine raccolte (almeno 10 ml), bisogna mescolare bene il contenuto, misurarlo, versarne una quantità in un contenitore più piccolo e annotare la quantità in ml sul contenitore.

### Citologico urinario

1. L'urina va raccolta in un contenitore sterile in qualsiasi momento della giornata.
2. Non raccogliere le prime urine del mattino, è consigliabile eseguire l'esame sulle "secondo" urine.
3. Lavare accuratamente gli organi genitali, scartare il primo mitto per poi raccogliere nell'apposito contenitore l'urina di una quantità pari ad almeno 10 ml. Evitare di toccare la parte interna ed i bordi del contenitore.
4. Nel caso in cui non è possibile portare subito il campione in laboratorio, bisogna aggiungere in parti uguali alle urine alcol etilico al 50%.
5. Per un corretto esame citologico, questa analisi va effettuata per tre volte in tre giorni diversi.

## ALTRI ESAMI

### Feci per esame chimico – fisico

1. Seguire la dieta abituale.
2. Raccogliere il campione in un contenitore adeguato: le feci devono essere emesse su una superficie asciutta e pulita (foglio di carta, plastica o altro) e raccolte con la paletta annessa al contenitore (riempito per metà).
3. Cercare di consegnare il campione in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta, scrivere nome e cognome sul contenitore.

### Feci per esame parassitologico

1. Il paziente non deve assumere alcun farmaco o sottoporsi a clistere prima della raccolta e seguire la dieta abituale.
2. Raccogliere il campione in un contenitore sterile: le feci devono essere emesse su una superficie asciutta e pulita (foglio di carta, plastica o altro) e raccolte con la paletta annessa al contenitore (riempito per metà).
3. Cercare di consegnare il campione in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta, scrivere nome e cognome sul contenitore.  
In caso di impossibilità al recapito immediato delle feci, è possibile ritirare presso il Centro un contenitore con liquido per trasporto e conservazione dove mettere il campione fino al segno indicato, conservarlo in frigo e consegnarlo il giorno successivo.

### Feci per esame colturale (coprocultura)

1. Raccogliere il campione in un contenitore sterile: le feci devono essere emesse su una superficie asciutta e pulita (foglio di carta, plastica o altro) e raccolte con la paletta annessa al contenitore (riempito per metà).
2. Cercare di consegnare il campione in un tempo massimo di 1 ora dalla raccolta, scrivere nome e cognome sul contenitore.

### Prelievo con tampone rettale (solo per ricerca Salmonella sspp)

1. Utilizzare un tampone sterile con terreno di trasporto. Pulire la zona anale con acqua calda senza usare disinfettanti.
2. Inserire il tampone nel canale rettale per circa 2 cm e lasciarlo inserito per 30 secondi muovendolo e ruotandolo contro le pareti mucose.

3. Rimuovere il tampone, inserirlo nel suo contenitore e consegnarlo al Centro.

### Feci per esame Ossiuri (Scotch test)

1. Materiale per il prelievo fornito dal Centro: vetrini e capsula Petri portavetrini
2. Materiale per il prelievo non fornito dal Centro: nastro adesivo trasparente
3. Far aderire, prima di dormire, una striscetta di scotch trasparente sulla pelle della sulle pliche anali ed al mattino staccarlo.
4. Applicare la striscetta sul vetrino e consegnare il campione in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta e comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche.

### Feci per Ricerca Sangue Occulto

1. Comunicare all'accettazione eventuali terapie farmacologiche. È raccomandata una dieta ricca di fibre (ortaggi, frutta, ecc.) e priva di carne, pesce ed uova per i tre giorni precedenti la raccolta. Evitare di lavarsi i denti ed assicurarsi di non avere piccole emorragie (ad es. gengivite, emorroidi, flusso mestruale, ecc.).
2. Raccogliere il campione in un contenitore sterile.
3. Consegnare il campione in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta.
4. Scrivere nome e cognome sul contenitore.

### Raccolta Espettorato per: Esame colturale e microscopico BK Esame citologico- Ricerca asbesto e siderociti

1. Al mattino, a digiuno, effettuare adeguata pulizia sciacquando accuratamente il cavo orale con gargarismi ripetuti con acqua.
2. Eseguire l'espettorazione profonda con un colpo di tosse e raccogliere in un contenitore sterile l'escreato; questo materiale deve provenire dalla basse vie aeree e non essere contaminato da saliva (i campioni salivari non sono idonei). Bisogna tossire con forza, in modo da aumentare la quantità di secreto bronchiale che deve essere almeno di 2 ml.
3. Consegnare il campione in un tempo massimo di 2 ore dalla raccolta conservandolo a 4 °C. Se il paziente ha difficoltà ad espettorare si può ricorrere all'uso di mucolitici o espettoranti nei due giorni precedenti l'esame.
4. E' opportuno eseguire questa ricerca su tre campioni, possibilmente in giorni successivi.

## ALTRI ESAMI

### Esame citologico vaginale

1. Riferire il problema diagnostico all'operatore in modo da consentire un'efficace modalità di raccolta. Il prelievo deve essere eseguito dalla 13<sup>a</sup> alla 21<sup>a</sup> giornata, contando come prima quella di inizio del flusso mestruale.
2. Utilizzando lo speculum, prelevare il materiale vaginale con l'ansa di Ayre e strisciarlo delicatamente sul vetrino molato.
3. Lasciare asciugare il vetrino per qualche minuto per poi fissarlo con citospray. Scrivere il nome e cognome della paziente sulla molatura del vetrino e sull'etichetta dell'astuccio – contenitore.

### Liquido seminale

#### Esame colturale:

1. Il liquido seminale deve essere raccolto in un contenitore sterile a bocca larga e la raccolta può essere effettuata a casa o in laboratorio.
2. Dopo aver lavato la regione genitale con acqua e sapone neutro, raccogliere direttamente nel contenitore il liquido seminale tramite masturbazione.
3. Il campione va consegnato al laboratorio nel più breve tempo possibile.

#### Esame chimico-fisico – Spermigramma:

1. Per una corretta esecuzione dell'esame è necessario mantenere un periodo di astinenza sessuale di 4-5 giorni (periodi di astinenza maggiori o minori rendono poco significativo l'esame).
2. Il liquido seminale deve essere raccolto esclusivamente in laboratorio, previo appuntamento, in un contenitore sterile a bocca larga.
3. Dopo aver lavato la regione genitale con acqua e sapone neutro, raccogliere nel contenitore il liquido seminale mediante masturbazione, unico modo che consente una corretta valutazione dell'esame. L'eiaculato va raccolto interamente, ogni minima perdita di liquido seminale durante la raccolta va segnalata al laboratorio.
4. Il campione va conservato a 37°C durante l'esecuzione dell'esame.

### Idrossiprolinuria

1. Per una corretta interpretazione dei risultati ottenuti, si dovrà somministrare al paziente una dieta priva di collagene prima del prelievo.
2. Se ciò non fosse possibile, bisognerà ricorrere ad una dieta almeno a basso contenuto di collagene.
3. Con una dieta priva di collagene si intende una dieta totalmente esente da carne, derivati della carne, pesce, cacciagione, di carne, brodo, brodo concentrato, sugo di carne, budino, gelati, dolci e altri prodotti contenenti gelatina.
4. La carne e derivati della carne possono essere sostituiti da: formaggio, uova, prodotti lattici (latte, yogurt, siero del burro), fagioli, piselli e brodi vegetali.
5. Con una dieta povera di collagene si può ingerire una quantità molto restrittiva di carne privata delle cartilagini e dei tendini ( per es. ogni adulto può consumare ogni giorno 100 g di bistecca di qualità primaria o roast beef).

#### Dieta per il dosaggio della renina

1. La dieta deve essere iniziata il giorno prima del prelievo.  
Pranzo:
  - 50 gr. di carne di manzo
  - 50 gr. di pane senza saleCena:
  - verdura senza sale
2. E' da evitare l'assunzione di latte e suoi derivati.
3. E' consentita l'assunzione di the, frutta (solo mele).
4. Dopo il primo prelievo il paziente dovrà passeggiare per almeno due ore senza fermarsi.

#### Istruzioni per il test di Nordin

1. La paziente deve effettuare una dieta priva di latte e dei suoi derivati (formaggi, burro, yogurt, ecc.) nei due giorni precedenti l'esame.
2. Il giorno precedente l'esecuzione dell'esame, dovrà effettuare entro le ore 19,00 un pasto a base verdure, privo di carne.
3. Dopo un riposo a letto di almeno 10 ore dovrà svuotare la vescica entro le ore 7,00 e successivamente bere circa 250 ml di acqua a basso contenuto calcico (preferibilmente acqua distillata oppure acqua Levissima).
4. Dopo due ore dall'assunzione dell'acqua, sempre a digiuno, dovrà raccogliere le urine direttamente in laboratorio, in apposito contenitore consegnandolo poi agli interessati per il dosaggio della calciuria, idrossiprolinuria e creatinuria.



| Terapia anticoagulante orale: condizioni per una buona qualità  | Intervalli terapeutici consigliati nelle varie situazioni cliniche  |                        |
|---|---|------------------------|
|   | Situazione clinica  | Intervallo terapeutico |
| <p>Scopo fondamentale della terapia con anticoagulanti orali è mantenere il paziente ad un “ adeguato “ livello di decoagulazione tale da proteggerlo efficacemente da ritrombosi, riducendo al minimo il rischio emorragico.</p> <p>Il livello di decoagulazione deve essere mantenuto in un range ( range terapeutico ) in cui i due rischi, ritrombosi o emorragia, siano minimizzati.</p> <p>Più a lungo il paziente viene mantenuto all’ interno del range terapeutico, migliore è la qualità della terapia, qualità per la quale è indispensabile un monitoraggio continuo ed accurato per mezzo del tempo di protrombina.</p> <p>L’accuratezza del monitoraggio scaturisce dal livello di standardizzazione del test (PT) e dalla omogeneità nella refertazione.</p> <p>La variabile dei materiali e l’inadeguatezza dei sistemi di refertazione hanno determinato le difficoltà maggiori nel mantenimento di una ottimale qualità della terapia.</p> <p>La standardizzazione del test e l’omogeneità nella refertazione sono ottenibili con l’ I.N.R.</p> <p>I benefici dell’ uso dell’ I.N.R. sono stati validati e confermati da anni di esperienze e valutazioni cliniche.</p> <p>L’ Organizzazione Mondiale della Sanità ( WHO ), a livello mondiale, CISMEL e FCSA, a livello nazionale, raccomandano l’ uso dell’ INR per l’ espressione dei risultati del Tempo di Protrombina nei pazienti in Terapia Anticoagulante Orale.</p> | Protesi valvolari meccaniche<br><br>Arteriopatia cerebrale acuta ( Stroke,Tia)<br><br>Arteriopatie periferiche<br><br>Cardiopatia ischemica   | 2,5 – 3,5              |
|   | Protesi valvolari cardiache biologiche<br><br>Commissurotomia mitralica<br><br>Stenosi mitralica<br><br>Trombosi nelle cavità cardiache<br><br>Fibrillazione atriale non reumatica<br><br>Trombosi venosa profonda<br><br>Embolia polmonare<br><br>Cardioversione elettrica | 2,0 – 3,0              |
|   | Prevenzione TVP in chirurgia  | 2,0 – 2,5              |
|   | Tabella tratta da “ Guida all’impiego degli anticoagulanti orali” . Raccomandazioni della Federazione dei Centri per la Sorveglianza dei Pazienti Anticoagulati (F.C.S.A.) Anno 2003  |                        |



| Infezione da Helicobacter Pylori  |  |
|---|--|
| <p>La scoperta del batterio Helicobacter pylori (H.p:) in siti gastrici di soggetti con disturbi dell'apparato digerente ha aperto nuovi orizzonti nell'eziopatogenesi, nel trattamento e nella prevenzione di importanti patologie gastrointestinali come l'ulcera peptica, la dispepsia non ulcerosa ed il cancro gastrico.</p> <p>Soprattutto per quanto riguarda la malattia peptica, l'eradicazione di Hp viene ormai indicata come un intervento necessario per modificare la storia naturale della malattia riducendone notevolmente la percentuale di recidive.</p> <p>L'infezione da Hp aumenta con l'età ed inizialmente è asintomatica (si è riscontrata in donatori "sani" una infezione pari al 50%) e solo in una minima percentuale di soggetti infetti evolve in ulcera peptica nel corso degli anni.</p> <p>Risulta importante, pertanto, disporre di validi test diagnostici in grado di confermare la presenza di Hp in caso di sospetto clinico.</p> <p>Nel nostro laboratorio si effettua:</p> <p><b>1) il test del respiro, UREA BREATH TEST</b>, basato sulla scissione che l'ureasi batterica effettua sull'urea marcata, con carbonio non radioattivo, con produzione di ammoniaca e CO<sub>2</sub> che viene assorbita, passa nei polmoni e viene emessa con l'aria espirata. La quantità di CO<sub>2</sub> marcata viene poi analizzata da uno spettrometro di massa; l'eccesso di escrezione di tale sostanza indica la presenza dell'attività ureasica e quindi l'infezione da Hp.</p> <p>L'esecuzione dell'esame è molto semplice: il paziente beve una soluzione contenente 100 mg di urea marcata, quindi prima e dopo 30 minuti da tale assunzione, soffia per alcuni secondi con una cannuccia in una provetta, che viene analizzata in laboratorio. Il BREATH TEST all'urea rappresenta una metodica accurata, sensibile, semplice e non invasiva per evidenziare la presenza di Hp nella mucosa gastrica. Queste caratteristiche fanno del Breath test un metodo di elezione quanto permette di valutare l'efficacia del trattamento antibatterico nei pazienti con ulcera peptica in cui la presenza di Hp è strettamente associata a recidive, e perché estende la ricerca di Hp in pediatria e gravidanza. Tale test può svolgere quindi un ruolo di primo piano nel follow up a breve e lungo termine dopo il trattamento eradicante costituendo una valida alternativa all'esame endoscopico.</p> <p><b>2) la ricerca diretta di Helicobacter pylori (HpSA nelle feci)</b>: test che garantisce un</p> | <p>risultato attendibile e certo e sconfigge il possibile fallimento della ricerca di questo antigene su prelievo di campioni biotici della mucosa gastrica a causa della nota colonizzazione "a macchia" di Hp.</p> |

| TEST INTOLLERANZE ALIMENTARI   | Pannello da 90 alimenti |                |                        |
|--|-------------------------|----------------|------------------------|
| <p><b>Cosa sono le intolleranze alimentari?</b></p> <p>Le intolleranze o ipersensibilità alimentari si differenziano dalle allergie vere e proprie perché non producono shock anafilattico e, di solito, non rispondono ai tradizionali test allergici cutanei. Non provocano quasi mai delle reazioni violente ed immediate nell'organismo e quindi non sono direttamente collegabili all'assunzione del cibo che le determina.</p> <p>Esse derivano dall'impossibilità dell'organismo di digerire un dato alimento a causa di difetti metabolici che possono essere causati dallo stile di vita (scarsa masticazione, errate combinazioni alimentari, ecc.), o da stati emotivi alterati, oppure possono essere scatenate dall'assunzione di antibiotici.</p> <p>Le intolleranze alimentari si manifestano quasi sempre con una sintomatologia generale più o meno sfumata (stanchezza, cefalea, gonfiori addominali postprandiali, infezioni ricorrenti, dolori articolari, ecc.) o con modificazioni cutanee (pelle secca, eczemi, orticaria, ecc.); spesso sono correlate a disordini del peso corporeo, sia in eccesso che in difetto.</p> <p>Esse sono riconducibili all'accumulo nel tempo delle sostanze responsabili di ipersensibilità, fino ad un livello che ad un certo punto supera la "dose soglia". A causa di questo periodo di latenza, spesso risulta difficile accettare e comprendere come si possa "improvvisamente" diventare intolleranti ad un cibo comunemente introdotto quotidianamente o meglio pluriquotidianamente (frumento, olio di oliva, latticini, ecc.).</p> <p><b>Quando sospettare un'intolleranza alimentare?</b></p> <p>I sintomi causati dalle intolleranze ai diversi tipi di cibo sono molteplici. I più frequenti sono cefalee, disturbi intestinali (gonfiori, stipsi o diarrea, colite, meteorismi), dolori premestruali, disturbi dell'umore (depressione, irritabilità), dolori articolari, mal di gola o bronchiti ricorrenti e molti altri.</p> <p>Il sospetto va posto quando un disturbo, anziché comparire in modo passeggero o saltuario, inizia a presentarsi sempre più frequentemente fino ad interferire con la vita "normale" della persona.</p> <p><b>Dalle intolleranze si guarisce?</b></p> <p>Dalle intolleranze alimentari si guarisce, seguendo diete ad eliminazione associate, eventualmente, ad un sostegno fitoterapeutico.</p> <p>I programmi alimentari devono essere concordati e seguiti da un esperto per poter valutare le modalità corrette e quelle che meglio si adeguano anche alle problematiche individuali. Eliminazioni parziali o per periodi troppo brevi di un alimento non portano a risultati soddisfacenti, solo tanta inutile fatica e scoraggiamento.</p> <p><b>Come si possono diagnosticare?</b></p> <p>Attraverso il dosaggio di anticorpi, di classe IgG, diretti contro antigeni alimentari. Esistono kit diagnostici che rilevano verso pannelli di 40 alimenti, oppure di 90 alimenti.</p> | Mandorle                | Granturco      | Arachidi               |
|  | Formaggi fusi           | Latte vaccino  | Pera                   |
|  | Mela                    | Cetrioli       | Pepe nero              |
|  | Carciofi                | Uovo           | Fagioli Pinto          |
|  | Asparagi                | Melanzana      | Ananas                 |
|  | Avocado                 | Aglione        | Prugna                 |
|  | Banana                  | Uva bianca     | Maiale                 |
|  | Orzo integrale          | Pompelmo       | Patate                 |
|  | Manzo                   | Piselli verdi  | Coniglio               |
|  | Barbabietole            | Pepe verde     | Riso                   |
|  | Broccoli                | Nasello        | Segale                 |
|  | Burro                   | Miele          | Salmone                |
|  | Cavolo                  | Agnello        | Sardine                |
|  | Zucchero di canna       | Lattuga        | Gamberetti             |
|  | Melone                  | Limone         | Sogliola               |
|  | Carote                  | Lenticchie     | Fagioli di soia        |
|  | Cavolfiore              | Fagioli Lima   | Spinaci                |
|  | Sedano                  | Aragosta       | Zucca                  |
|  | Bietole                 | Malto          | Calamari               |
|  | Ricotta                 | Maggiorana     | Fragola                |
|  | Formaggi (stagionati)   | Funghi         | Fagiolini              |
|  | Ceci                    | Semi di senape | Semi di girasole       |
|  | Pollo                   | Avena          | Patate dolci           |
|  | Cacao                   | Olive          | Tè nero                |
|  | Cannella                | Cipolla        | Pomodori               |
|  | Vongole                 | Arancia        | Trota                  |
|  | Merluzzo                | Prezzemolo     | Tonno                  |
|  | Caffè                   | Pesca          | Tacchino               |
|  | Noce nera               | Grano          | Lievito per panettieri |
|  | Lievito di birra        | Yogurt         |                        |

## *Nuovo Test Molecolare per lo studio completo delle allergie*



### **Descrizione**

Alex Test, Allergy Explorer2 (ALEX2) è un test allergologico multiplex, che fornisce un quadro completo della sensibilizzazione di ogni paziente, tramite un ampio pannello di allergeni disposto su un chip.

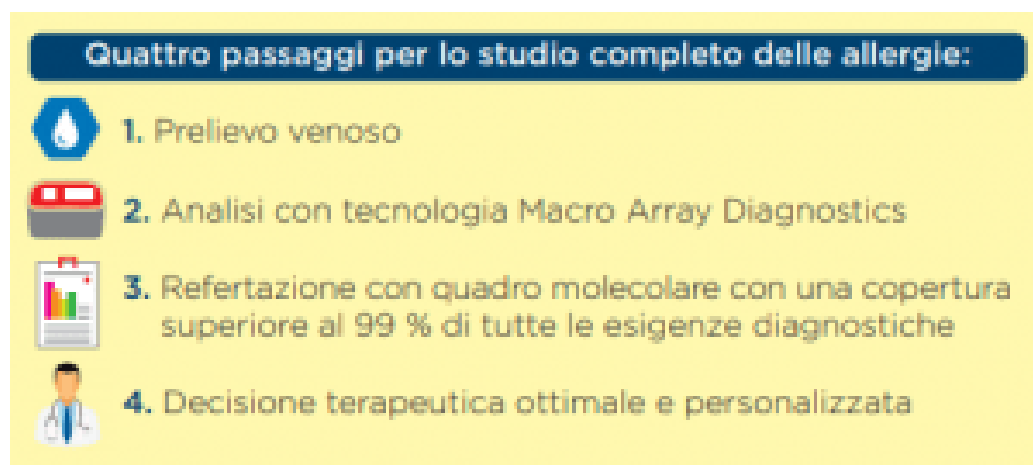
Alex Test consente la misurazione simultanea delle IgE totali (tIgE) e delle IgE specifiche (sIgE) rivolte verso 300 estratti allergenici con l'inibizione della reattività verso i CCD (Determinanti Carboidratici Cross-reattivi).

Con un unico esame del sangue è oggi possibile verificare se si è affetti da una o più tra quasi 300 allergie respiratorie e alimentari.

ALEX è il primo test diagnostica molecolare in vitro quantitativo per il *dosaggio delle IgE allergene specifiche (sIgE)* ed un *test diagnostico* in vitro semi-quantitativo per misurare la concentrazione delle IgE totali (tIgE) nel siero o nel plasma umano, in pratica consente di misurare simultaneamente la presenza di immunoglobuline E, gli anticorpi prodotti dal sistema immunitario in risposta a uno stimolo che viene percepito dall'organismo come una minaccia.

Il Test ALEX, basato sulla tecnologia a nanosfere, con un unico prelievo di sangue consente il più ampio risultato possibile in termini di componenti allergeniche valutate rispetto a tutte le metodiche disponibili in commercio.

Sulla base della composizione dei pannelli degli estratti e degli allergeni molecolari, il test fornisce velocemente e con sicurezza informazioni circa il grado di sensibilizzazione di un paziente a diversi allergeni; i dati ottenuti, in seguito ad un opportuno consulto con il proprio allergologo di fiducia, saranno alla base per nella definizione una dieta e uno stile di vita adeguato del paziente.



#### INDICAZIONI PER L'IMMUNOTERAPIA

Alex Test è indicato specialmente se si vuole intraprendere l'immunoterapia specifica causale per le malattie allergiche, specialmente nelle allergie inalatorie e ai veleni.

Con i normali test che utilizzano solo allergeni estrattivi, spesso il risultato del test risulta positivo a fonti allergeniche multiple: questi risultati possono indicare sia una vera co-sensibilizzazione, che una sensibilizzazione crociata.

Gli allergeni molecolari permettono di distinguere i due casi, risolvendo questo dilemma.

#### VALUTAZIONE DI RISCHIO

I test allergologici basati sugli estratti si sono dimostrati utili per l'identificazione della fonte allergenica, responsabile della reazione.

Tuttavia, solo aggiungendo le risposte agli allergeni molecolari si può avere un quadro completo, e prendere la decisione terapeutica ottimale.

#### INFORMAZIONI MOLECOLARI SULLA REATTIVITÀ CROCIATA

Ad esempio, le proteine di accumulo quali Ara h 1, 2, 3 o 6 possono causare sintomi allergici gravi come lo shock anafilattico. Ara h 8 (la proteina PR-10) normalmente non causa problemi, ma dà comunque un risultato di positività al test con gli estratti, generando così potenziale incertezza sia per il medico che per il paziente.

Scenari simili esistono per diversi altri allergeni alimentari, quali soia, noci e nocciole.

#### QUANDO eseguire il test ALEX2?

- In caso di sintomi riferibili ad una allergia come rinite, congiuntivite, asma, orticaria, eczema, reazioni ad alimenti anche con diarrea e dolori addominali, ad insetti o al latex.
- Quando più sintomi si associano allo stesso tempo e sono causati da diversi fattori scatenanti.
- Nel caso di diete di restrizione senza successo e si cerchi di evitare l'esposizione agli allergeni senza riuscire a stare meglio.
- Se in una famiglia ci sono altri che soffrono di allergia.
- In caso di IgE totali o eosinofili elevati.
- Per fare uno screening periodico per la diagnosi precoce.
- Nel caso di dubbio di intolleranze.

# ARA-IANI

---

## CENTRO DIAGNOSTICO

---

- CHIMICA CLINICA
- EMATOLOGIA
- COAGULAZIONE
- MICROBIOLOGIA
- TEST INTOLLERANZE ALIMENTARI
- PRELIEVI DOMICILIARI
- REFERTI ONLINE

ACCREDITATO S.S.N.

LABORATORIO CON SISTEMA  
DI QUALITA' CERTIFICATO DA IMQ  
UNI EN ISO 9001 : 2015 certif.n° 9122 CDAR

VICO V VITALE N. 59/D

83031 ARIANO IRPINO (AV)

Telefono 0825-871039

Fax 0825-827762

e mail: [laboratorioaraiani@gmail.com](mailto:laboratorioaraiani@gmail.com)

Internet: [www.centroaraiani.com](http://www.centroaraiani.com)

P. IVA 00611370644