

ESPACIO A RELLENAR POR EL LABORATORIO

 Recepción: ID:
 Entrada:
 Resultado: Transporte:

DATOS DE LA CLÍNICA VETERINARIA

 Clínica o código de cliente: Veterinario: Nº Col.:
 Dirección: Ciudad: CP:
 Teléfono: Fax: e-mail:

DATOS DEL ANIMAL

 ¿Se han realizado análisis anteriores de este animal en Lab. LETI (UNIVET)? NO Si, ID:
 Nombre - Apellidos:
 Especie: Raza: Edad: Sexo:

FECHA DE TOMA DE LA MUESTRA
 Suero / Plasma Sangre Médula ósea Exudado..... Piel Otros:
 Fecha de recogida de muestra:

ANAMNESIS DERMATOLÓGICA

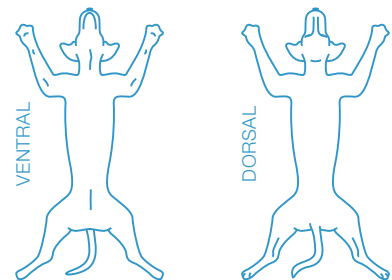
 Inicio del problema:
 ¿Prurito? NO SI Estacional No estacional Intensidad de 0 a 10:
 ¿Responde a glucocorticoides? SI NO No se conoce
 Tratamientos previos y respuesta:

CUADRO CLÍNICO
LESIONES:

- | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Eritema | <input type="radio"/> Descamación | <input type="radio"/> Alopecia |
| <input type="radio"/> Pápulas | <input type="radio"/> Liquenificación | <input type="radio"/> Nódulos |
| <input type="radio"/> Pústulas | <input type="radio"/> Úlceras | <input type="radio"/> Placas |
| <input type="radio"/> Collarettes | <input type="radio"/> Vesículas | |

LESIONES TUMORALES:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Escisión completa | <input type="radio"/> Linfadenopatía |
| <input type="radio"/> Escisión parcial | <input type="radio"/> Múltiple / Solitario |

DISTRIBUCIÓN DE LAS LESIONES:

SOLICITUD DE PRUEBAS
ALERGIA

-
- Screening Ambiental
-
-
- Screening Alimentario
-
-
- Screening Completo (ambiental + alimentario)
-
-
- Panel Alérgenos Unitest
-
-
- Panel Alérgenos Alimentarios
-
-
- Test Sensibilidad Dieta (Galileo)
-
-
- Screening Malassezia
-
-
- Screening Saliva de Pulga (Heska)

ENDOCRINOLOGÍA

-
- T4 Total
-
-
- T4 Libre
-
-
- TSH
-
-
- Cortisol

MICROBIOLOGÍA

-
- Cultivo microbiológico
-
-
- Antibiograma
-
-
- Cultivo dermatofitos
-
-
- Vacuna Staphylococcus

LEISHMANIA

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> ELISA | <input type="radio"/> IFI | <input type="radio"/> PCR cuantitativa Leishmania |
| <input type="radio"/> Perfil básico ELISA (ELISA+proteinograma+UPC) | <input type="radio"/> Perfil básico IFI (IFI+proteinograma+UPC) | <input type="radio"/> Proteinograma |
| <input type="radio"/> Perfil integral ELISA (ELISA+proteinograma+UPC+urea+creatinina+GPT) | <input type="radio"/> Perfil integral IFI (IFI+proteinograma+UPC+urea+creatinina+GPT) | |

PARASITOLOGÍA

-
- Raspado cutáneo
-
-
- Sarcoptes-ELISA

DERMATOPATOLOGÍA

-
- Biopsia
-
-
- Tinciones especiales (IPI Leishmania, PAS, Ki67, CKit, CD3)
-
-
- Citología

BIOLOGÍA MOLECULAR

-
- PCR Ictiosis (Golden Retriever)
-
-
- PCR gen MDR-1 (Sensibilidad a ivermectina)

Deseo recibir el informe de resultados por:

 Teléfono Fax e-mail

HISTORIA CLINICA ADICIONAL - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

SOLICITUD DE MATERIAL

- Hojas de pedido
- Tubos sin aditivos
- Sobres
- Hisopos con medio
- Trípticos para el propietario
- Estuches portaobjetos
- Tubos de EDTA
- Contenedores estériles
- Contenedor portatubos

GUÍA DE ENVÍO DE MUESTRAS

TEST	MUESTRA	VOLUMEN	MATERIAL	OBSERVACIONES
ALERGIA				
Screening	Suero	1,5 ml	Tubo seco	Supresión de corticoides (1 mes)
Panel Alergenos	Suero	1,5 ml	Tubo seco	Supresión de corticoides (1 mes)
Test sensibilidad dieta (Galileo)	Suero	1,5 ml	Tubo seco	Indicar en la historia clínica las 5 dietas para analizar
PARASITOLOGÍA				
ELISA - Leishmania	Suero	0,5 ml	Tubo seco	–
Test Sarcoptes	Suero	0,5 ml	Tubo seco	–
MICROBIOLOGÍA				
Cultivo microbiológico	Exudado Biopsia	–	Hisopo estéril Contenedor con suero fisiológico estéril	Sin tratamiento antibiótico (1 semana)
Cultivo dermatofitos	Escamas, pelos y raspados	–	Contenedor estéril	Sin tratamiento antifúngico (1 semana)
HISTOPATOLOGÍA				
Biopsia	Piel Neoplasia cutánea	–	Contenedor formol 10%	–
Citología	–	–	Porta	–
ENDOCRINOLOGÍA				
Hormonas tiroideas, Cortisol	Suero	1 ml	Tubo seco	Muestras no hemolíticas
BIOLOGIA MOLECULAR				
PCR	Sangre entera Médula ósea Aspirado ganglio Biopsia	1 ml 0,3 ml 0,5 ml –	Tubo EDTA Tubo EDTA Contenedor con suero fisiológico	Muestras no coaguladas No utilizar tubos con heparina

ENVÍO: Solocite por teléfono a NACEX la recogida de muestras en su clínica. **NACEX:** 93 697 11 01 - Abonado Nº 1.208

Laboratorios LETI (UNIVET): Edificio Astrolabio, Avda. Cerdanyola 92 • 08173 Sant Cugat, Barcelona • T. 93 584 33 88 • F. 93 584 33 90 • E. univet@leti.com