

Junio - Julio, 2004

Apreciado Colega:

Nos complace presentar en esta carta nuevas pruebas por PCR para virus respiratorios, incluyendo virus Sincitial Respiratorio, virus Influenza A y B y virus Parainfluenza 1, 2, 3. Estas pruebas son más rápidas y sensibles que las pruebas clásicas de detección de virus respiratorios mediante cultivo viral. Para Oncología, nos complace presentar nuevas pruebas, importantes para la determinación semicuantitativa del estatus EGFR y HER-2/*neu* en muestras de tejido embebidas en parafina empleando EGFR pharmDx™ y HercepTest® respectivamente. Estas pruebas ayudan a la determinación de elegibilidad para terapias focalizadas con Erubitux® (Cetuximab) y Herceptin® (Trastuzumab); también están orientadas al servicio de la investigación farmacogenómica toda vez que en los ensayos clínicos se requiere el empleo de una metodología de estuche aprobada por la FDA. Para la detección y monitorización de cáncer de próstata presentamos el marcador tumoral sérico PSA Complejo, el cual presenta una sensibilidad similar, pero mayor especificidad comparado con la prueba PSA convencional. Finalmente, presentamos pruebas adicionales para ayudar al manejo de metabolismo lipídico y resistencia a la insulina en pacientes diabéticos (Ácidos Grasos Libres) y para el estudio de pacientes sospechosos de anemia perniciosa. La prueba Anemia Perniciosa EvaluatR™ añade gastrina al algoritmo de prueba de la Vitamina B12.

Hemos agregado a nuestras pruebas endocrinológicas nuevos valores de referencia pediátricos – específicamente, T3 Total, T4 Total, T4 Libre, Hidroxitriptamina (Serotonina), TSH y Cortisol. También hemos determinado que los valores de referencia pediátricos para anticuerpos para tiroglobulina y para peroxidada tiroidea son los mismos para adultos. Continuamos el proceso de determinación de valores de referencia pediátricos así como el de proveer a quienes atienden pacientes pediátricos pruebas que requieran volumen de muestra mínimo.

Actualmente, todas las pruebas para alergias prestadas por *Specialty* se efectúan mediante el sistema Pharmacia UniCAP 1000 el cual suministra resultados para IgE semicuantitativos, por lo tanto deberán codificarse como CPT 86003.

A comienzos de año introdujimos el código CPT (88361) definido como análisis morfométrico semicuantitativo para diversas pruebas inmunohistoquímicas que incluyen análisis cuantitativo. Desde entonces Medicare, subsecuentemente a ediciones recientes de las recomendaciones CCI originales para códigos CPT, solamente paga por 88361 mediante análisis computarizado y excluye los métodos manuales. Dado que no estamos habilitados para cobrar a Medicare por un código (88342) y a los demás con otro código (88361), hemos decidido facturar a todos con el código 88342. Sin embargo, el código 88361 aún se considera legítimo para todos los demás pagadores por conceptos de análisis manual o computarizado de tinciones IHC semicuantitativas; de esta manera, está en manos de nuestros clientes determinar el código de facturación para los pagadores diferentes a Medicare.

Para información adicional acerca de pruebas, diríjase a Servicio al Cliente llamando al 800-421-4449



Michael C. Dugan, M.D.
Vicepresidente y Codirector de Laboratorio

Nuevo en *Specialty*

Vigente a partir del Martes, 20 de Julio de 2004, o cuando se especifique

1835

EGFR pharmDx™ (Receptor del Factor de Crecimiento Epidermal)

Componente	Método	Valor de Referencia Unids.
EGFR	IHC	0, 1+, 2+, 3+
EGFR Interpretación	IHC	0 = Negativo 1+, 2+, 3+ = Positivo
Muestra / Estabilidad	Tejido fijado en formalina, embebido en parafina: 5.0 (1.5) mL Temperatura ambiente/Refrigerado – 30 años, NO es aceptable Congelado	
Recolección	Envíe a Specialty por correo expreso. Se recomienda el envío en empaque refrigerado durante los meses cálidos. NO son aceptables las muestras congeladas.	
Utilidad Clínica	Se emplea para identificar la expresión del Receptor del Factor de Crecimiento Epidermal (EGFR) en muestras de tejido normal o neoplásico fijadas convencionalmente (embebido en parafina). El método semicuantitativo EGFR pharmDx™, aprobado por la FDA, sirve como ayuda para la identificación de pacientes con cáncer colorectal elegibles para tratamiento con Erbitux® (Cetuximab). También puede identificar fuerte expresión aberrante en otros tumores epiteliales como cáncer de vejiga, cáncer renal, cáncer pulmonar de células no pequeñas y cáncer de células escamosas de cabeza y cuello, así como tumores cerebrales como glioblastoma multiforme.	
Días de Procesamiento	Lunes - Domingo	
Tiempo de Informe	1-3 días	
Código(s) CPT	88342	
Notas	Se requiere código diagnóstico para reembolso de terceros. Enviar copia del informe de patología y otros resultados de prueba aplicables. EGFR pharmDx™ puede solicitarse individualmente o en combinación con otras pruebas IHC y FISH de Specialty para muestras en tejido embebido en parafina. Vea en el formulario para requisición de pruebas inmunohistoquímicas el menú completo de otras tinciones IHC o comuníquese con Specialty para solicitar información adicional.	

3347

Ácidos Grasos Libres (No Esterificados)

Componente	Método	Valor de Referencia Unids.
Ácidos Grasos Libres	COLORIMETRY ENZYMATIC	0.07 - 0.80 mEq/L
Muestra / Estabilidad	Suero: 2.0 (0.5) mL; Alícuota; Congelado – 2 Meses	
Recolección	El paciente debe ayunar 12 horas antes de la toma de la muestra. Separe el suero del coágulo tan pronto como sea posible y congélelo. Muestras con contenido de heparina son inapropiadas para este análisis; por lo tanto, esta prueba no es útil para pacientes en terapia con heparina. Las muestras lipémicas y/o hemolizadas serán rechazadas.	
Utilidad Clínica	Los ácidos grasos libres pueden contribuir a la resistencia a la insulina y desarrollo de diabetes tipo II. Los ácidos grasos libres también están implicados como un factor de riesgo independiente de enfermedad cardíaca futura. El aumento de ácidos grasos libres puede ocurrir en desórdenes con elevación de los niveles de hormonas lipoactivas (epinefrina, norepinefrina, ACTH, tiotropina, hormona de crecimiento, glucagón). En diabéticos, la deficiencia de insulina puede conducir a un desplazamiento metabólico en que el cuerpo obtiene energía preferentemente de la lipólisis, y este proceso produce elevaciones de concentración de ácidos grasos libres. Durante ayuno o hambrión, el mismo proceso puede aumentar los niveles de ácidos grasos libres hasta en tres veces el valor normal. Estrés situacional, tal como el causado por la toma de muestra de sangre, puede también causar un aumento rápido de ácidos grasos en plasma.	
Días de Procesamiento	Martes – Sábado	
Tiempo de Informe	1-4 días	
Código(s) CPT	82725	

5847

HercepTest® (HER-2/neu)

Componente	Método	Valor de ReferenciaUnids.
HercepTest® (HER-2/neu)	IHC	0, 1+, 2+, 3+
HercepTest® (HER-2/neu) Interpretación	IHC	0, 1+ = No sobreexpresado 2+, 3+ = Sobreexpresado
Muestra / Estabilidad	Tejido fijado en formalina, embebido en parafina: 4.0 (2.0) mL Temperatura ambiente / Refrigerado – 30 Años	
Recolección	Envíe a Specialty por correo expreso. Se recomienda el envío en empaque refrigerado durante los meses cálidos. NO son aceptables las muestras congeladas.	
Utilidad Clínica	Se emplea para identificar la expresión del Receptor del Factor de Crecimiento Epidermal Humano 2 (HER-2/neu) en muestras de tejido normal y neoplásico fijadas convencionalmente (embebido en parafina). HercepTest® es un método semicuantitativo aprobado por la FDA para la identificación de pacientes con cáncer de mama elegibles para tratamiento con Herceptin® (Trastuzumab). También puede identificar fuerte expresión aberrante en subconjuntos de pacientes con otros tumores como cáncer de vejiga, cáncer endometrial (uterino), cáncer ovárico, cáncer pancreático, cáncer pulmonar de células no pequeñas, cáncer de glándula salivar, y osteosarcoma.	
Días de Procesamiento	Lunes – Domingo	
Tiempo de Informe	1-3 días	
Código(s) CPT	88342	
Notas	Se requiere código diagnóstico para reembolso de terceros. Enviar copia del informe de patología y otros resultados de prueba aplicables. HercepTest® puede solicitarse individualmente o en combinación con otras pruebas IHC y FISH de Specialty para muestras en tejido embebido en parafina. Vea en el formulario para requisición de pruebas inmunohistoquímicas el menú completo de otras tinciones IHC o comuníquese con Specialty para solicitar información adicional.	

7517

Influenza A y B RNA DetectR™

Componente	Método	Valor de ReferenciaUnids.
Influenza A Virus RNA	RT-PCR	No detectado
Influenza B Virus RNA	RT-PCR	No detectado
Muestra / Estabilidad	Hisopado Nasofaríngeo o de Garganta; Medio de Transporte Viral: 1 Refrigerado – 4 Días, Congelado – 2 Meses	
Muestra Alternativa Recolección	Ver Recolección Recolecte la muestra con hisopo e inmediatamente insértelo en medio de transporte viral. O, recolecte 1 mL de esputo en recipiente estéril. Refrigerere antes de enviar. Envíe por correo expreso para que llegue dentro de las 24 horas siguientes. Si el envío se demora envíe la muestra congelada. No permita que la muestra se seque o descongele (una vez congelada).	
Utilidad Clínica	Detecta RNA Influenza A y B en muestras clínicas respiratorias. Esta prueba es una alternativa rápida al clásico cultivo viral con sensibilidad mejorada.	
Días de Procesamiento	Miércoles, Viernes, Domingo	
Tiempo de Informe	2-4 días	
Código(s) CPT	87798 x 2	
Notas	Debe evitarse que las muestras sean sometidas repetidamente a cambios congelado / descongelado, pues se puede reducir la sensibilidad debido a la degradación del RNA viral.	

7519

Parainfluenza 1, 2, 3 Virus RNA DetectR™

Componente	Método	Valor de ReferenciaUnids.
Parainfluenza 1 Virus RNA	RT-PCR	No detectado
Parainfluenza 2 Virus RNA	RT-PCR	No detectado
Parainfluenza 3 Virus RNA	RT-PCR	No detectado
Muestra / Estabilidad	Hisopado Nasofaríngeo o de Garganta; Medio de Transporte Viral: 1 Refrigerado – 4 Días, Congelado – 2 Meses	
Muestra Alternativa Recolección	Ver Recolección Recolecte la muestra de nasofaringe o garganta con hisopo e inmediatamente insértelo en medio de transporte viral. O, recolecte 1 mL de lavado nasofaríngeo en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL BAL en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL de esputo en recipiente estéril. Refrigerere antes de enviar. Envíe por correo expreso para que llegue dentro de las 24 horas siguientes. Si el envío se demora envíe la muestra congelada. No permita que la muestra se seque o descongele (una vez congelada)	
Utilidad Clínica	Detecta RNA Parainfluenza 1, 2, y 3 en muestras clínicas respiratorias. Esta prueba es una alternativa rápida al clásico cultivo viral con sensibilidad mejorada.	
Días de Procesamiento	Miércoles, Viernes, Domingo	
Tiempo de Informe	2-4 días	
Código(s) CPT	87798 x3	
Notas	Debe evitarse que las muestras sean sometidas repetidamente a cambios congelado / descongelado, pues se puede reducir la sensibilidad debido a la degradación del RNA viral.	

3605

Anemia Perniciosa EvaluatR™ con remisión

Componente	Método	Valor de Referencia	Unids.
Vitamina B12	ICMA	211 - 911	pg/mL
Muestra / Estabilidad Recolección	Suero: Dos alícuotas de 2.0 (1.0), Congelado – 2 Mes(s) El paciente debe ayunar 12 horas antes de la toma de la muestra. (el ayuno se requiere para la prueba de gastrina). Separe el suero en 2 viales plásticos antes de congelar.		
Días de Procesamiento Tiempo de Informe	Domingo - Sábado 1-2 días		
Código(s) CPT	82607		
Notas	Parámetros Vitamina B12 para remisión a otras pruebas: Si el resultado de Vitamina B12 es <167 pg/mL, se envía a Autoanticuerpos Bloqueadores de Factor Intrínseco [IFBA] (#3196). Si el resultado de Vitamina B12 está entre 167-301 pg/mL, remite a Ácido Metilmalónico [MMA] (#3496). Si el resultado de Vitamina B12 es >301 pg/mL no se efectúan pruebas adicionales. Si el resultado de MMA es <0.4 umol/L, no se efectúan pruebas adicionales. Si el resultado de MMA es 0.4 umol/L o superior, remite a IFBA (#3196). Si el resultado de IFBA es negativo o indeterminado, se remite a Gastrina (#3176). Si alguna parte de la prueba es remitida se deberán aplicar Código(s) CPT y cargos adicional(es). Por cada remisión añadir 3 días al tiempo de informe. Para información adicional relacionada con Anemia Perniciosa EvaluatR™ con algoritmo de remisión, viste nuestro local en la Red o comuníquese con servicio al cliente. Para pruebas relacionadas ver también Células Parietales Autoanticuerpos Totales (#1104) y Homocisteína UltraQuant® (#3334).		

3549

PSA (Antígeno Prostático Específico – Complejo)

Componente	Método	Valor de Referencia	Unids.
PSA Complejo	MEIA	< 3.2	ng/mL
Muestra / Estabilidad	Suero: 5.0 (2.0) mL; Alícuota Temperatura ambiente – 3 Días Refrigerado – 3 Días, Congelado – 2 Meses		
Utilidad Clínica	Los niveles de PSA complejo (cPSA), junto con otros índices diagnósticos pueden ser útiles en la determinación de presencia de enfermedad residual y recurrencia temprana tras terapia. El PSA complejo aumenta en hombres con cáncer de próstata, y desciende a niveles muy bajos después de prostatectomía radical. Un estudio efectuado en 2003 (Partin et. al. 2003) mostró que la cPSA presenta mejor especificidad que el PSA total solo para detección de cáncer de próstata, los autores recomiendan cPSA como primer marcador de tamizaje para reemplazar el PSA total.		
Días de Procesamiento Tiempo de Informe	Domingo - Sábado 1-2 días		
Código(s) CPT	84152		
Notas	Si se emplea como tamiz, esta prueba no está cubierta Medicare y requerirá ABN.		

7520

Virus Sincitial Respiratorio RNA DetectR™

Componente	Método	Valor de Referencia	Unids.
Virus Sincitial Respiratorio RNA	RT-PCR	No detectado	
Muestra / Estabilidad	Hisopado Nasofaríngeo o de Garganta, Transporte Viral VIR: 1 Refrigerado – 4 Días, Congelado – 2 Meses		
Muestra Alternativa Recolección	Ver Recolección Recolecte la muestra con hisopo e inmediatamente insértelo en medio de transporte viral. O, recolecte 1 mL de lavado nasofaríngeo en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL BAL en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL de esputo en recipiente estéril. Refrigere antes de enviar. Envíe por correo expreso para que llegue dentro de las 24 horas siguientes. Si el envío se demora envíe la muestra congelada. No permita que la muestra se seque o descongele (una vez congelada)		
Utilidad Clínica	Detecta RNA de Virus Sincitial Respiratorio en muestras clínicas respiratorias. Esta prueba es una alternativa rápida al clásico cultivo viral con sensibilidad mejorada.		
Días de Procesamiento Tiempo de Informe	Miércoles, Viernes, Domingo 2-4 días		
Código(s) CPT	87798		
Notas	Debe evitarse que las muestras sean sometidas repetidamente a cambios congelado / descongelado, pues se puede reducir la sensibilidad debido a la degradación del RNA viral.		

7524

Virus Respiratorios DetectR™ (Hexaplex)

Componente	Método	Valor de Referencia	Unids.
Influenza A Virus RNA	RT-PCR	No detectado	
Influenza B Virus RNA	RT-PCR	No detectado	
Parainfluenza 1 Virus RNA	RT-PCR	No detectado	
Parainfluenza 2 Virus RNA	RT-PCR	No detectado	
Parainfluenza 3 Virus RNA	RT-PCR	No detectado	
Virus Sincitial Respiratorio RNA	RT-PCR	No detectado	
Muestra / Estabilidad	Hisopado Nasofaríngeo o de Garganta, Transporte Viral VIR: 1 Refrigerado – 4 Días, Congelado – 2 Mes(s)		
Muestra Alternativa	Ver Recolección		
Recolección	Recolecte la muestra con hisopo e inmediatamente insértelo en medio de transporte viral. O, recolecte 1 mL de lavado nasofaríngeo en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL BAL en recipiente estéril. O, recolecte 1 mL de esputo en recipiente estéril. Refrigere antes de enviar. Envíe por correo expreso para que llegue dentro de las 24 horas siguientes. Si el envío se demora envíe la muestra congelada. No permita que la muestra se seque o descongele (una vez congelada)		
Utilidad Clínica	Detecta Virus Influenza A y B, Parainfluenza Virus, 1, 2, y 3, y RNA de Virus Sincitial Respiratorio en muestras clínicas respiratorias. Esta prueba es una alternativa rápida al clásico cultivo viral con sensibilidad mejorada.		
Días de Procesamiento	Miércoles, Viernes, Domingo		
Tiempo de Informe	2-4 días		
Código(s) CPT	87798 x 6		
Notas	Debe evitarse que las muestras sean sometidas repetidamente a cambios congelado / descongelado, pues se puede reducir la sensibilidad debido a la degradación del RNA viral.		

Cambios en Pruebas

Vigente a partir del Martes, 20 de Julio de 2004, o cuando se especifique

<u>Código</u>	<u>Nombre</u>	<u>Cambio Específico</u>	<u>También afectadas</u>
1531	Complemento Actividad Funcional: Inhibidor C1 de Esterasa	<u>Nombre</u> Inhibidor C1 de Esterasa Funcional <u>Valor de Referencia</u> > 67% Normal 41 – 67% Equívoco (nuevo) < 41% Anormal	
3128	Cortisol	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 0-23 mm am 1.0-34.0 µg/dL pm 1.0-30.0 µg/dL 2-10 aa am 1.0-33.0 µg/dL pm 1.0-24.0 µg/dL 11-18 aa am 1.0-28.0 µg/dL pm 1.0-22.0 µg/dL >18 aa am 4.3-22.4 µg/dL pm 3.0-16.7 µg/dL	
7584	Epstein-Barr Virus DNA UltraQuant®	<u>Valor de Referencia</u> Menos de 150 copias/mL	7584C Epstein-Barr Virus DNA UltraRapid® LCR 7584P Epstein-Barr Virus DNA UltraQuant® Plasma

<u>Código</u>	<u>Nombre</u>	<u>Cambio Específico</u>	<u>También afectadas</u>
8137	Hepatitis B Virus DNA UltraQuant®	<u>Valor de Referencia</u> <500 copias/mL <u>Utilidad Clínica</u> Cuantifica DNA Hepatitis B Virus desde <500 copias/mL para el establecimiento de línea base y monitorización de carga viral. La prueba más importante para determinación de eficacia de tratamiento antiviral es HBV cuantitativo monitorización de DNA. Aunque HbeAg se considera como monitor indirecto de replicación viral, esta puede ocurrir sin circulación de HbeAg debido a mutaciones del virus que evitan su producción.	2479 Hepatitis B Virus MonitR™, Crónico
1140	Complejo Histona-DNA (Cromatina) Autoanticuerpos IgG	<u>Estabilidad</u> Temperatura ambiente – 7 Días, Refrigerado – 14 Días, Congelado – 2 Meses	
7420	HIV-1 Phenoscript™	<u>Nuevo Componente</u> Inhibidor Proteasa: Atazanavir (Reyataz™) <u>Valor de Referencia</u> Punto de corte técnico < 2.5 Punto de corte clínico < 2.5	9878 HIV-1 RNA UltraQuant® remite a Phenoscript™
3286	Hidroxitriptamina, 5- (Serotonina)	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 0-14 años: < 301 ng/mL > 14 años: Hombre: 90-195 ng/mL Mujer: 100-225 ng/mL	
1731U	Cadenas Liviana Kappa, Cuantitativa Orina de 24 horas	<u>Recolección</u> El paciente debe vaciar la vejiga a las 7:00 a.m. y descartar esta orina. Recolectar toda la orina de las 24 horas subsiguientes en recipiente plástico, asegurándose que el paciente evacue a las 7:00 a.m. del día siguiente y que esta orina sea recolectada. Registrar en el recipiente y en el formulario de requisición el volumen en mL de orina en 24 horas, este dato se requiere para el cálculo de resultados. Terminada la recolección, mezcle la muestra y transfiera una alícuota de 10 mL a un recipiente limpio hermético de tapa roscada, cierre bien para evitar fugas.	
8776	Sarampión Anticuerpos IgG	<u>Valor de Referencia</u> Índice menor a 0.90 <0.90 Negativo 0.90 – 1.09 Equivoco >1.09 Positivo	1341 Estado Inmunológico, Pánel - MMR 8771 Sarampión Anticuerpos IgG e IgM 2772 Meningoencefalomielitis Pánel (MEM) 4145 Fenitoina, Total
4143	Fenitoina, Libre	<u>Recolección</u> Tubos separadores de suero no son aceptables.	
4985	Anemia falciforme MonitR™	<u>Nuevo Componente</u> Añadir: Hemoglobina C por HPLC <u>Valor de Referencia</u> <0.1 % <u>Código(s) CPT adicionales</u> 83020	

Código	Nombre	Cambio Específico	También afectadas
3250	Hormona Estimulante de la Tiroides, 3a Generación	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 0-3 dd 1.00 – 20.00 µIU/mL 4 d-1 mm 0.50 – 6.50 µIU/mL 2 mm-5 mm 0.50 – 6.00 µIU/mL 6 mm –18 aa 0.50 – 4.50 µIU/mL >18 aa 0.35 – 5.50 µIU/mL	2016 Infertilidad: Eval. Endocrina (Mujer) 2025 Aborto Espontáneo Recurrente: Eval. Endocrina 3060 Tiroides, Anticuerpos Eval. 3074 Tiroides Panel, Hypo 3072 Tiroides Panel, Hyper 1091 Tiroides Ig. Estim. c/TSH 1090 Tirotropina Receptor Autoac w/TSH 3250SR TSH 3ª. Gen informe seriado
3226	Tiroxina (T4)	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 3 días – 1 mes: 8.0 – 20.0 ug/dL 2 meses – 1 año: 6.0 – 14.0 ug/dL 2 años – 5 años: 4.5 – 11.0 ug/dL 6 años – 18 años: 4.5 – 10.0 ug/dL >18 años: 4.5 – 12.0 ug/dL	3230 Tiroxina Libre, Índice 3954 Tiroxina Libre, Análisis Directo
3228	Tiroxina, (T4) Libre	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 3 días – 1 mes: 0.9 – 2.2 ng/dL 2 meses – 18 años: 0.8 – 2.0 ng/dL > 18 años: 0.81 – 1.61 ng/dL	3072 Tiroides Panel, Hipertiroide 3074 Tiroides Panel, Hipotiroide
3224	Triyodotironina (T3) Libre	<u>Valor de Referencia Pediátrico</u> 0-3 días: 0.6 – 3.0 ng/mL 4 días – 1 año: 0.9 – 2.6 ng/mL 2 – 6 años: 0.9 – 2.4 ng/mL 7 – 11 años: 0.9 – 2.3 ng/mL 12 – 18 años: 1.0 – 2.1 ng/mL > 18 años: 0.6 – 1.81 ng/mL	3072 Tiroides Panel, Hipertiroide 3225 Triyodotironina Libre, Análisis Trazador
3460	Triptasa	<u>Muestra</u> plasma EDTA y heparina son aceptables como muestra alternas.	

Pruebas Discontinuadas

Vigente a partir del Martes, 20 de Julio de 2004, o cuando se especifique

Las siguientes pruebas ya no están disponibles en *Specialty*. Siempre que sea posible se recomiendan pruebas alternativas. Tenga en cuenta que si una prueba está denotada como "reemplazo", el precio contractual será el mismo que el de la prueba discontinuada. Los precios contractuales no se aplican a pruebas alternativas o remitidas a terceros. Si tiene preguntas al respecto, comuníquese con Servicio al Cliente o con su Representante de Ventas.

Código	Nombre	Razón	Pruebas Alternas o Reemplazantes
S48518	EGFR externa	Prueba doméstica disponible [alternas]	1835 EGFR pharmDx™
S41152	Ácidos Grasos Libres [22749P]	Prueba doméstica disponible [alternas]	3347 Ácidos Grasos Libres (No Esterificados)
4992	Anemia Perniciosa AssessR™	Bajo volumen; nuevo panel disponible; Pruebas individuales disponibles	3605 Anemia Perniciosa EvaluatR™ 1104 Células Parietales Totales Autoanticuerpos
3319	Ácido Vanilmandélico, Pediátrico	Valor de Referencia Pediátrico incluido en panel 3318UR	3334 Homocisteína UltraQuant® 3496 Ácido Metilmalónico 3318UR Ácido Vanilmandélico Orina Parcial

**Para información adicional visite nuestro local en la Red: www.specialtylabs.com
o comuníquese con Servicio al Cliente al 800-421-4449**