

Nombre del trámite:	ANTICUERPOS LINFOCITOTÓXICOS (CDC-CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO)
Descripción:	Identificación de anticuerpos anti HLA Clase I IgG complemento dependiente en el suero de receptores que esperan trasplante.
Detalles:	<p>Ensayos: Anticuerpos Linfocitotoxicos.</p> <p>Métodos: Citotoxicidad complemento dependiente.</p> <p>Requisitos previos: Ayuno de 8 horas.</p> <p>Tipo de Muestra: Sangre sin aditivo, en tubo al vacío o suero.</p> <p>Requisitos previos: Última transfusión 15 días antes de de toma de Muestra.</p> <p>Volumen muestra pediátrica: 5 ml sangre total o 3 ml de suero en tubo sellado tapa rosca o goma.</p> <p>Volumen muestra adulto: 10 ml de sangre total o 3ml de suero en tubo sellado tapa rosca o goma.</p> <p>Criterio de Aceptación, almacenamiento, Transporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sangre Total: Temperatura ambiente no mayor a 25 °C y sin congelar. En el ISP antes de 24 horas de extraída. ● Muestra suero: Almacenar entre 4 °C y 8 °C hasta 48 horas antes de ser enviada con unidades refrigerantes, sobre este tiempo congelar y mantener entre -20 °C y -70 °C y enviados con hielo seco. <p>Criterios de rechazo: Muestra sin formulario, Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubo primario quebrado. Muestra derramada en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la muestra. Muestras fuera de rango de temperatura solicitada e incumplimiento en tiempo de toma de muestra.</p> <p>Código interno: 2220001</p>
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados.
Documentos requeridos:	<p>- Formulario Solicitud de Exámenes de Histocompatibilidad Ingreso/Reingreso a Programa de Trasplante</p> <p>-Formulario Solicitud de Seroteca Individual y/o Anticuerpos Anti HLA en trasplante.</p>



<p>Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. <ul style="list-style-type: none"> ● Horario Toma de Muestras: 8:00 hrs. a 12:00 hrs., Lunes a Jueves. 3. Si la muestra es tomada en el Instituto de Salud Pública de Chile, diríjase al área de Atención Usuario. 4. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregarán un comprobante de recepción de muestras. 5. Diríjase a caja ubicada en el mismo piso, a cancelar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 6. El laboratorio del ISP efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 7. En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser: <ol style="list-style-type: none"> a) Retirados de manera presencial por el paciente o cliente, mediante la presentación del comprobante de recepción. b) Para entrega de resultados de pacientes a terceros, se requiere: fotocopia de la cédula de identidad del paciente con poder notarial simple que autoriza al tercero a realizar el retiro del examen y comprobante de recepción. c) Retirada por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. d) Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente.
<p>Tiempo realización:</p>	<p>20 Días hábiles.</p>
<p>Vigencia:</p>	<p>De acuerdo a indicación médica.</p>
<p>Costo:</p>	<p>Ver Costo</p>
<p>Marco legal:</p>	<p>Ley N° 19.451, Establece Normas sobre Trasplante y Donación de Órganos.</p> <p>Ley N° 19.880, Establece Bases de los Procedimientos administrativos que rigen de los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.</p>

