

| | |
|--|---|
| Nombre del trámite: | HLA-AB TIPIFICACIÓN (BIOLOGÍA MOLECULAR) |
| Descripción: | Identificación de antígenos HLA Locus A y B en receptores y donantes para trasplante . |
| Detalles: | <p>Ensayos: Tipificación HLA AB.</p> <p>Métodos: Biología Molecular.</p> <p>Requisitos previos: Paciente sin transfusiones últimas 48 horas.</p> <p>Tipo de Muestra: Sangre con EDTA o CPD.</p> <p>Volumen muestra pediátrica: 8 ml sangre total con EDTA en 2 tubos sellado tapa rosca o goma.</p> <p>Volumen muestra adulto: 12 ml de sangre total con EDTA en 2 tubos sellado tapa rosca o goma.</p> <p>Criterio de Aceptación, almacenamiento, Transporte: Sangre a Temperatura ambiente no mayor a 25 °C y sin congelar. En el ISP antes de 24 horas después de extraída.</p> <p>Criterios de rechazo: Muestra sin formulario, formulario incompleto, Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubos 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>Casos excepcionales son autorizados por la jefatura.</p> <p>Código interno: 2220002</p> |
| Beneficiarios | Paciente candidatos a trasplante. |
| Documentos requeridos: | <p>Formulario Solicitud de Exámenes de Histocompatibilidad Ingreso/Reingreso a Programa de Trasplante.</p> <p>Formulario solicitud Exámenes de Histocompatibilidad en trasplante de Progenitores Hematopoyéticos</p> |
| Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina | <ul style="list-style-type: none"> • Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. • Diríjase a la Sección Recepción y Toma de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago, con hora agendada previamente. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. • Pacientes de Región Metropolitana de 8:00 hrs. a 10:00 hrs. de lunes a jueves con hora solicitada previamente. • Pacientes de Provincias de 8:00 hrs. a 12:00 hrs. con hora solicitada previamente. |

| | |
|---------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Si la muestra es tomada en el Instituto de Salud Pública de Chile, diríjase al área de Atención Usuario. • 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. • 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. • El laboratorio al cual se envía la muestra recepcionada en conformidad (cumple requisitos técnicos y administrativos) efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. • En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser: <ul style="list-style-type: none"> • Retirados de manera presencial por el paciente o cliente, mediante la presentación del comprobante de retiro de resultado. • 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 retiro de resultado. • Retirado por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro de trasplante. • Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente. |
| Tiempo realización: | 20 días hábiles. |
| Vigencia: | Los alelos HLA no se modifican a lo largo de la vida, por lo que su identificación solo se realiza una única vez. |
| Costo: | Ver Costo |
| Marco legal: | <p>Ley Nº 19.451, Establece Normas sobre Trasplante y Donación de Órganos.</p> <p>Ley Nº 19.880, Establece Bases de los Procedimientos administrativos que rigen de los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.</p> |