

<b>Nombre del trámite</b>	TIPIFICACION HLA-DQ POR BIOLOGIA MOLECULAR
<b>Código</b>	2220051
<b>Descripción</b>	Identificación de antígenos HLA Locus DQ en receptores y donantes para trasplante y en pacientes con sospecha diagnóstica de Enfermedad celiaca.
<b>Detalles</b>	<p><b>Ensayos:</b> Tipificación HLA-DQ.  <b>Métodos:</b> Biología Molecular.  <b>Requisitos previos:</b> Paciente sin transfusiones últimas 72 horas.  <b>Tipo de Muestra:</b> Sangre total con anticoagulante EDTA.  <b>Volumen muestra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pediátrica: 6 ml sangre total.</li> <li>– Adulto: 12 ml sangre total.</li> </ul> <p><b>Criterio de aceptación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestra correctamente identificada (tubo y formulario).</li> <li>• Tubo rotulado con nombre completo del paciente.</li> <li>• Tubo cerrado hermético.</li> <li>• Recepción en el laboratorio antes de 48 hrs de extraída.</li> <li>• Casos excepcionales son autorizados por la jefatura.</li> <li>• Requiere agendar hora previamente en: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Programa de trasplante: <a href="mailto:horahistocompatibilidad@ispch.cl">horahistocompatibilidad@ispch.cl</a></li> <li>– Sospecha Enfermedad celiaca: <a href="mailto:muestrasclinicas@ispch.cl">muestrasclinicas@ispch.cl</a></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Condiciones de almacenamiento y transporte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Almacenamiento:</b> Conservar a temperatura ambiente hasta 25°C. No congelar.</li> <li>• <b>Transporte:</b> triple embalaje.</li> </ul> <p><b>Criterio de rechazo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestra sin formulario de solicitud.</li> <li>• Tubos sin rotular o con rótulo inadecuado.</li> <li>• Tubos primarios quebrados o muestra derramada en el contenedor secundario.</li> <li>• Discordancia entre la identificación del formulario y los datos de la muestra.</li> <li>• Muestra fuera del rango de temperatura solicitado.</li> <li>• Incumplimiento del tiempo de toma de muestra.</li> </ul>
<b>Beneficiarios</b>	Usuarios públicos y privados derivado de Centros de Trasplante y usuarios públicos y privados.
<b>Documentos requeridos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulario Solicitud de Exámenes de Histocompatibilidad Ingreso/Reingreso a Programa de Trasplante.</li> <li>– Formulario Solicitud Tipificación HLA Antígenos Específicos.</li> <li>– Formularios solicitud exámenes de histocompatibilidad en trasplante de progenitores hematopoyéticos.</li> </ul>
<b>Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite?</b>	<p><b>1. Trámite presencial:</b>  <b>Procedimiento de envío, recepción y entrega de resultados:</b></p>

- **Preparación de la muestra**  
Reunir los antecedentes y documentación mencionados en el punto anterior.
- **Entrega de la muestra**
  - **Entrega presencial:** Dirigirse a la Sección de Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), Av. Marathon N°1000, Ñuñoa, Santiago.
  - **Envío por estafeta o courier:** Entregar la documentación requerida en la recepción, donde se proporcionará un comprobante de recepción.
  - **Si la muestra es tomada en el ISP:** Dirigirse al área de Atención Usuario.
- **Horarios de atención:**
- **Toma de muestras (ISP):** agendar su hora previamente a través del correo electrónico [horashistocompatibilidad@ispch.cl](mailto:horashistocompatibilidad@ispch.cl) o [muestrasclinicas@ispch.cl](mailto:muestrasclinicas@ispch.cl) de la Sección Gestión de Muestras, según corresponda (ver criterios de aceptación). Las consultas se pueden hacer a los fonos 225755205-225755209.
  - **Pacientes de Región Metropolitana** de 8:00 hrs. a 10:00 hrs. de lunes a jueves.
  - **Pacientes de Provincias** de 8:00 hrs. a 12:00 hrs. de lunes a jueves.
- **Recepción de muestras:** 8:00 a 17:00 hrs., de lunes a jueves.
- **Pago de arancel**
  - Cancelar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso, presentando el comprobante de recepción.
  - Exentos de pago: pacientes o instituciones con convenio vigente, presentando comprobante de recepción.
- **Proceso analítico y entrega de resultados**  
El laboratorio del ISP efectuará el análisis correspondiente. En los casos en que se emita informe de resultados, estos podrán ser entregados mediante las siguientes modalidades:
  - **Retiro presencial:** por paciente o cliente, con comprobante de recepción.
  - **Retiro por terceros:** requiere fotocopia de la cédula de identidad del paciente, poder notarial simple que autorice al tercero y comprobante de recepción.
  - **Envío de resultados a Centros de Trasplante, Hospitales o Clínicas públicos y privados:** solo a correos electrónicos institucionales acreditados.
  - **Retiro por estafetas:** no aplica.
  - **Envío desde Oficina de Partes ISP:** a usuarios o a provincias, a la dirección indicada en el formulario.
  - **Consultas online** a través de plataforma SIAC <https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS>

<b>Tiempo realización</b>	20 días hábiles.
<b>Vigencia</b>	Los alelos HLA no se modifican a lo largo de la vida, por lo que su identificación solo se realiza una única vez.
<b>Costo</b>	<a href="#">Ver Costo</a>
<b>Marco legal</b>	<a href="#">Ley N° 19.451</a> , Establece Normas sobre Trasplante y Donación de Órganos. <a href="#">Ley N° 19.880</a> , Establece Bases de los Procedimientos administrativos que rigen de los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. <a href="#">Decreto Fuerza Ley N° 1 de 2005.</a>