

CODIGO : 171190
NOMBRE PACIENTE : ZOE TORRES LOPEZ **SEXO :** FEMENINO
FECHA DE NACIMIENTO : 13/09/2025 **REGISTRO CIVIL :** 1,074,835,712
NOMBRE RESPONSABLE : CATHERIN JASBLEIDY LOPEZ BELTRAN
DOC.IDENTIDAD DE LA MADRE : 1,073,709,885
FECHA TOMA DE MUESTRA : 22/11/2025
FECHA DE IMPRESION : 05/12/2025



TAMIZAJE NEONATAL

ANALISIS MUESTRA DE SANGRE

| | RESULTADO | VALORES DE REFERENCIA | INTERPRETACION |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------|------------------------------------------|
| Hipotiroidismo congénito | 2.33 | VN: < 10 uUI/ml | Normal |
| Deficiencia de G6PDH | 5.60 | VN : > 2.6 U/gHb | Normal |
| <i>TÉCNICA: Fluoroimmunoensayo (Delfia).</i> | | | <i>Procesado en Colombia por PREGEN.</i> |
| Hemoglobinopatías | AF | Ausencia de hemoglobinas anormales | Normal |
| <i>TÉCNICA: Cromatografía Líquida de Alto Rendimiento (HPLC).</i> | | | <i>Procesado en Colombia por PREGEN.</i> |

TAMIZAJE AMPLIADO

ESPECTROMETRIA DE MASAS EN TANDEM

Procesado en Archimedlife international medical laboratory. 1110 Vienna.

DESORDENES DE AMINOÁCIDOS

Citrulina, Metionina, Leucina, Isoleucina, Valina, Fenilalanina, Tirosina.

Ausencia de metabolitos anormales Normal

PERFIL DE ACILCARNITINAS

C16,C18,C18:1,C16OH,C18:1OH,C8,C10:1,C5,C5DC,C4,C14,C14:1,C50H,C3,C5:1

Ausencia de metabolitos anormales Normal

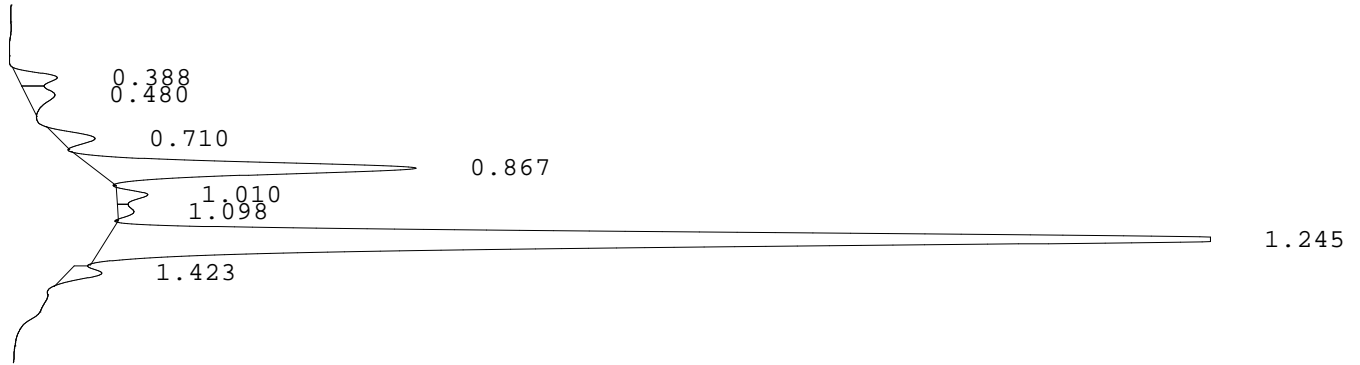
RESULTADOS NORMALES

Recuerde que estas son pruebas de tamizaje que solo indican la probabilidad de que el recién nacido tenga una de las enfermedades estudiadas por el programa y pueden requerir pruebas adicionales para la confirmación de algún diagnóstico. La sensibilidad de estas pruebas se reduce a medida que aumenta la edad del paciente, por esto es conveniente realizarlas dentro del primer mes de nacido.

REVISADO : EDUVILIA JOHANA GOMEZ **FECHA :** 05/12/2025
 Bacteriologa
 Reg. 40.936.003

LABORATORIO PREGEN
 Carrera 15a No 106-42
 BOGOTA

Batch 1993, Rack A, Plate 1, Well D11, 171190 AF
 [8966B887A2477195] Nov 25, 2025 12:08:11 Pressure = 68 bar (68 to 70)



| PEAK | RT | REL RT | % CONC | AREA | COMMENT |
|-------------|-------|--------|--------|--------|-------------------|
| 1 | 0.388 | F 0.44 | 1.8% | 13355 | |
| 2 | 0.480 | F 0.55 | 2.0% | 14227 | |
| 3 | 0.710 | F 0.81 | 1.8% | 13181 | |
| 4 | 0.867 | F 0.99 | 17.0% | 122902 | Consistent with F |
| 5 | 1.010 | F 1.15 | 1.5% | 10486 | |
| 6 | 1.098 | A 0.90 | 0.9% | 6226 | |
| 7 | 1.245 | A 1.01 | 73.4% | 530710 | A peak - REVIEW |
| 8 | 1.423 | S 0.90 | 1.7% | 12035 | 3 |
| Total Area: | | | | 723122 | |

- Codes:
- 1) Wide A peak
 - 2) Area of A peak < 80%
 - 3) Peak area greater than expected
 - 4) Peak after A2
 - 5) Alc > 10%
 - 6) HbF or variant present
 - 7) Total sample area too small/big
 - 8) A2 is not within normal range

Dr. MARIA JOSE PINZON GARCIA
RED COLOMBIANA DE MEDICINA GENETICA SAS - PREGEN
BOGOTA
CARRERA 15 A # 106 - 42
11001 BOGOTA
Colombia

Date of Report 05.12.2025
Sample Received 01.12.2025
Date of Sampling 22.11.2025
LAB-ID 252047779

Medical Report

| | | | |
|---------------|-------------------------|-----------|----------|
| Patient name | TORRES LOPEZ ZOE | Sample-ID | A0321451 |
| Date of Birth | 13.09.2025 | Gender | F |

Indication: Newborn Screening

Method(s): Immunoassay, Tandem mass spectrometry from Dried Blood Spot

Results:

| Parameter | Value | Unit | Reference |
|----------------------------------------|----------|--------|-----------|
| Birth weight (g) | 3910 | g | - |
| 17-hydroxyprogesterone (17OHP) | <5.0 | nmol/L | < 90.0 |
| Thyroid-stimulating hormone (TSH) | 1.3 | µU/mL | < 15.0 |
| Biotinidase | 332.4 | U | > 51.0 |
| Galactose-1-P-uridyltransferase (GALT) | 8.0 | U/g Hb | > 2.5 |
| Immunoreactive trypsinogen (IRT) | 15.2 | ng/mL | < 65.0 |
| Phenylalanine | 23.2 | µmol/L | < 150.0 |
| Amino acid profile | negative | | - |
| Acylcarnitine profile | negative | | - |

Interpretation: NEGATIVE RESULT

Please note: Inconspicuous negative biochemical results cannot exclude any inborn error of metabolism or endocrine disorder with certainty in newborns. We recommend any follow-up or genetic testing if any clinical symptoms are present.

Authorized By: Assoc.-Prof. Dr. Andrea-Romana KASPER, MD, PhD
[Specialist for Pediatrics, Neonatology and Nutrition]

Report was electronically signed and approved.