***LABORATORIO***

***PACIENTE******:*** *${name}*

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

***FECHA*** ***:*** *${date}*

**PERFIL REUMATOIDEO**

BIOQUIMICA

**PRUEBA RESULTADO VALOR DE REFERENCIA**

ACIDO URICO3.2mg/dl Hombres:3.6-7.7mg/dl

Mujeres :2.5-6.8mg/dl

INMUNOLOGIA

PROTEINA C. REACTIVA: **Negativo**

ANTIESTREPTOLISINAS (ASO): **Negativo**

FACTOR REUMATOIDE (LATEX): **Negativo**