

Resultados de la interpretación

Fecha: 01.06.2026

Usuario: Hombre, 36 años



evallume.com

Tipo de análisis

Hemograma completo, panel metabólico/bioquímico, marcadores inflamatorios, metabolismo del hierro, hormonas y vitamina D.

Tabla resumen de resultados

Indicador	Resultado	Referencia (del formulario)	Estado
Leucocitos, WBC	$8.23 \times 10^3 / \mu\text{L}$	4.0–10.0	NORMAL
Eritrocitos, RBC	$5.00 \times 10^6 / \mu\text{L}$	4.3–5.7	NORMAL
Hemoglobina	14.2 g/dL	13.5–17.5	NORMAL
Hematocrito	43.2 %	40–52	NORMAL
VCM / MCV	92.1 fL	80–100	NORMAL
HCM / MCH	30.1 pg	27–33	NORMAL
Plaquetas	$300 \times 10^3 / \mu\text{L}$	150–400	NORMAL
Neutrófilos	54 %	Referencia tomada de rangos comúnmente aceptados; no está en el formulario: aprox. 40–70 %	NORMAL
Linfocitos	37 %	Referencia tomada de rangos comúnmente aceptados; no está en el formulario: aprox. 20–45 %	NORMAL
Monocitos	9.7 %		NORMAL

Indicador	Resultado	Referencia (del formulario)	Estado
		Referencia tomada de rangos comúnmente aceptados; no está en el formulario: aprox. 2–10 %	
Eosinófilos	5.8 %	Referencia tomada de rangos comúnmente aceptados; no está en el formulario: aprox. 0–6 %	NORMAL, límite alto
Basófilos	0.8 %	Referencia tomada de rangos comúnmente aceptados; no está en el formulario: aprox. 0–1 %	NORMAL
VSG / ESR	7 mm/h	2–15	NORMAL
Proteína C reactiva, PCR / CRP	1.2 mg/L	<5.0	NORMAL
Glucosa en ayunas	70 mg/dL	74–106	BAJO
ALT	30 U/L	≤50	NORMAL
AST	28 U/L	≤50	NORMAL
Hierro sérico	112 µg/dL	65–175	NORMAL
Ferritina	101 ng/mL	20–250	NORMAL
TSH	2.90 mIU/L	0.4–4.0	NORMAL
Cortisol matutino	8.7 µg/dL	6.2–19.4	NORMAL
Vitamina D 25-OH	31 ng/mL	30–100	NORMAL, límite bajo

Interpretación de desviaciones

Glucosa en ayunas — 70 mg/dL

- **Significado clínico:** el valor está ligeramente por debajo del intervalo de referencia del formulario. En una persona sin síntomas puede ser una variación fisiológica, especialmente si hubo ayuno prolongado, ejercicio previo, cena ligera o ingesta baja de carbohidratos el día anterior.
- **Posibles causas:** ayuno prolongado, actividad física antes del análisis, alimentación insuficiente, variabilidad individual. Menos frecuentemente, alteraciones hormonales/metabólicas o uso de fármacos hipoglucemiantes si existieran.
- **Importante:** este resultado aislado no permite diagnosticar hipoglucemia clínica. Es más relevante si se acompaña de sudoración, temblor, palpitaciones, hambre intensa, debilidad, confusión o desmayo.

Evaluación integral

El perfil general es tranquilizador para un control preventivo:

- **Hemograma:** sin signos de anemia, policitemia, trombocitopenia, trombocitosis ni leucocitosis. Los índices eritrocitarios son normales, lo que sugiere glóbulos rojos de tamaño y contenido de hemoglobina adecuados.
- **Inflamación:** PCR y VSG dentro de rango, sin datos analíticos de inflamación sistémica significativa.
- **Hígado:** ALT y AST normales.
- **Metabolismo del hierro:** hierro sérico y ferritina dentro de rango; no hay datos de ferropenia ni sobrecarga de hierro según estos parámetros.
- **Tiroides:** TSH **normal**, compatible con función tiroidea conservada desde el punto de vista del cribado.
- **Cortisol matutino:** dentro del intervalo de referencia indicado.
- **Vitamina D:** 31 ng/mL está **dentro del rango** del formulario, pero muy cerca del límite inferior; puede considerarse suficiente baja o límite **bajo**, según guías y contexto clínico.

Análisis adicionales recomendados

En un control preventivo, podrían considerarse:

- **Repetir glucosa en ayunas** — para confirmar si el valor **bajo** fue aislado o persistente.
- **Hemoglobina glucosilada, HbA1c** — útil para valorar el promedio de glucosa de los últimos 2–3 meses.
- **Perfil lipídico: colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos** — recomendable en chequeo cardiovascular preventivo.
- **Creatinina, eGFR, urea y electrolitos** — para evaluación renal y metabólica general si no se realizaron.
- **Orina general** — cribado simple de alteraciones renales/metabólicas.
- **Vitamina B12 y folato** — opcional si hay fatiga, dieta restrictiva, síntomas neurológicos o alteraciones futuras del hemograma.

A qué médico acudir

- **Médico de atención primaria / medicina interna** — para revisión preventiva global y decidir si conviene repetir la glucosa o ampliar estudios.
- **Endocrinología** — solo si aparecen episodios repetidos de glucosa baja, síntomas compatibles con hipoglucemia o alteraciones hormonales adicionales.

Recomendaciones generales

- Si el análisis fue tras muchas horas de ayuno o ejercicio, repetir la glucosa en condiciones estándar: 8–12 horas de ayuno, sin ejercicio intenso previo y con hidratación adecuada.
- Mantener una alimentación regular y equilibrada, con carbohidratos complejos, proteínas y grasas saludables.
- Vigilar síntomas de hipoglucemia: temblor, sudor frío, palpitaciones, mareo, confusión o desmayo. Si aparecen, consultar.
- Para vitamina D en límite **bajo**: considerar exposición solar prudente, dieta con alimentos ricos en vitamina D y comentar con el médico si conviene suplementación, especialmente en invierno o con poca exposición solar.
- Continuar controles preventivos periódicos según edad, antecedentes familiares y factores de riesgo cardiovascular.

Importante: Esta descodificación es preliminar. Los valores de referencia se toman de tu formulario. Para un diagnóstico consulta a un médico.

Aviso importante

Esta interpretación tiene fines exclusivamente informativos y no constituye asesoramiento médico, diagnóstico ni recomendación de tratamiento. Los resultados deben ser revisados por un médico cualificado teniendo en cuenta tu historial clínico.