

LEMOS HISTAMINA



Bem-vindo à qualidade Lemos

A dosagem de HISTAMINA no sangue total é uma medida confiável para a determinação do estado de metilação. Situações onde ocorre metilação em excesso consomem muito histamina e reduzem seu nível, processo inverso ao que ocorre quando há submetilação. Um elevado estresse oxidativo pode causar submetilação que pode causar estresse oxidativo, ou seja, um pode desequilibrar o outro.

Fatores dietéticos, ambientais e genéticos são os mais importantes na determinação do estado de metilação de uma pessoa. Os estudos de Walsh sugerem que 70% da população apresenta um estado normal de metilação, 22% são submetilados e 8% são supermetilados. Parece haver, nos últimos anos uma tendência para aumento no percentual de submetilados e diminuição no percentual de supermetilados. Tanto a submetilação quanto a supermetilação mostram características clínicas bem definidas.

O Lemos Laboratórios traz agora o teste de dosagem de Histamina, medida para avaliar seu nível de metilação, uma medida importante para avaliação do estresse oxidativo e fatores inflamatórios.

Mais informações acesse nosso site lemoslab.com.br

Passo a passo

- 1- Preencha os seus dados e do solicitante
- 2- Preencha a declaração do paciente
- 3- Marque seus sintomas
- 4- Leia as instruções para a coleta e envio de material
- 5- Aguarde os resultados

1. PREENCHA OS DADOS

PACIENTE

Nome _____

Data de Nascimento / / Idade _____ Peso _____ Altura _____

e-mail _____ CPF _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____

CEP _____ Telefone () _____

Sexo () Masculino () Feminino Data da Coleta / /

SOLICITANTE

Dr. (a) _____

Registro no Conselho Profissional _____ Nº _____

e-mail _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____

CEP _____ Telefone () _____

2. DECLARAÇÃO DO PACIENTE

Eu, _____

declaro que a amostra identificada com meu nome foi coletada por mim, de acordo com as instruções de coleta informadas pelo laboratório e estou ciente que minha amostra ficará preservada no laboratório por até 60 dias.

• Autorizo o uso dos resultados de meus exames para fins de pesquisa, desde de que seja preservado meu anonimato () SIM () NÃO

ASSINATURA PACIENTE _____

3. MARQUE SEUS SINTOMAS

SINAIS E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS

- () Náuseas 1
() Vômito 2
() Dor abdominal 3
() Distensão abdominal 4
() Diarréia ou prisão de ventre 5
() Gordura nas fezes 6
() Inflamação intestinal 7
() Esofagite alérgica 8
() Incontinência fecal 9
() Outros 10

SINAIS E SINTOMAS CUTÂNEOS

- () Prurido (coceira) na pele, olhos ou boca 19
() Urticária 20
() Dermatite 21
() Inchaço no corpo 22
() Vermelhidão no corpo 23
() Cianose periférica (cor azulada na ponta dos dedos) 24
() Sudorese (excesso de suor) 25
() Bolhas 26
() Edemas (inchaço) nos lábios 27
() Gosto metálico 28
() Outros 29

SINAIS E SINTOMAS GINECOLÓGICOS

- () Irregularidade menstrual 42
() Ovários policísticos 43
() Outros 44

SINAIS E SINTOMAS OFTALMOLÓGICOS

- () Conjuntivite (inflamação nos olhos) 45
() Lacrimejamento 46
() Outros 47

Cite os três principais sintomas que mais incomodam você

Primeiro lugar _____
Segundo lugar _____
Terceiro lugar _____

() DOENÇA CRÔNICA

Cite _____

SINAIS E SINTOMAS NEUROLÓGICOS

- () Cefaléia e enxaqueca 11
() Irritabilidade (nervosismo fácil) 12
() Hiperatividade (não consegue ficar parado) 13
() Depressão (tristeza) 14
() Pânico (medo) 15
() Insônia 16
() Dificuldade de concentração 17
() Outros 18

SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- () Espirros frequentes 30
() Corisa (congestão nasal) 31
() Rinorreia (secreção pelo nariz) 32
() Rouquidão 33
() Estridor (sensação de chiado ao falar) 34
() Edema de laringe 35
() Dispneia (falta de ar) 36
() Taquipneia (respiração rápida e superficial) 37
() Broncorréia (secreção dos brônquios) 38
() Chiado 39
() Crises de asma 40
() Outros 41

SINAIS E SINTOMAS CÁRDIO-CIRCULATÓRIOS

- () Hipotensão (queda de pressão) 48
() Arritmias (coração com batimentos irregulares) 49
() Taquicardia (coração disparado) 50
() Outros 51

SINAIS E SINTOMAS OSTEO-ARTICULARES

- () Atralgia e artrite (dores nas articulações) 52
() Outros 53

ESCREVA TODOS OS MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS, HORMÔNIOS QUE ESTÁ UTILIZANDO OU UTILIZOU NAS ÚLTIMAS SEMANAS.

4. INSTRUÇÕES PARA COLETA E ENVIO DO MATERIAL

- Não é necessário jejum
- Pacientes que tenham feito o uso de medicamentos anti-histamínicos, aguardar 15 dias para realizar a coleta

COLETA COM A LANCETA

- Lavar as mãos com água morna. Este procedimento ajuda a amaciar a pele e contribui para o bom fluxo do sangue
- Higienizar o dedo a ser picado com o Swab de álcool fornecido no kit. Deixar secar. **NÃO ASSOPRE.**
- Remover a tampa da lanceta
- Massagear o dedo desde a base até a ponta para promover um bom fluxo de sangue
- Posicionar e pressionar a lanceta contra o dedo a ser picado. Sentirá uma leve picada indicativa de que a pele foi perfurada
- Massagear o dedo desde a base até a ponta para que se promova o escoamento do sangue através da formação de gotas
- Abrir o microtubo e posicionar até a marca. **NÃO ULTRAPASSAR A MARCA DE 0,5 mL**
- Tampar o microtubo e com o movimento de inversão misturar levemente o sangue 10 vezes. **NÃO SACUDIR.**

COLETA COM SERINGA


- Colher até a marca de 0,5 mL (meio da seringa)
- Retirar a agulha
- Preencher o microtubo com o material até a marca de 0,5 mL. **NÃO ULTRAPASSAR a marca de 0,5 mL**
- Tampar o microtubo e com movimento de inversão misturar levemente o sangue 10 vezes. **NÃO SACUDIR**
- Colocar o microtubo dentro do tubo grande de transporte de amostra

ENVIO DO MATERIAL

- Preencher o formulário de sintomas completo (frente e verso)
- Colocar a amostra e o formulário dentro do envelope bolha presente no kit
- Enviar o material via sedex preferencialmente no mesmo dia da coleta.



LEMS LABORATÓRIOS

(32) 3257-3200 | (32) 99138-0383  | SP (11) 2691-0730

Av. Presidente Itamar Franco 2251 - São Mateus - Juiz de Fora - MG - CEP 36025-290
Rua Conselheiro Saraiva 306/ 31 - Santana - São Paulo - SP - Cep 02037-020

