



Laboratorio Micología
Facultad de Medicina - Universidad de Chile



SOLICITUD DE EXAMENES LABORATORIO DE MICOLOGÍA

NUMERO INTERNO:	FECHA:	
NOMBRE DEL PACIENTE:		
RUT:	EDAD:	SEXO: F M
TIPO DE MUESTRA:		
FECHA Y HORA DE OBTENCIÓN DE LA MUESTRA:		
DIAGNÓSTICO o SOSPECHA CLÍNICA:		
HOSPITAL O CLÍNICA DE ORIGEN:		
SERVICIO DE ORIGEN:		
Nº TELÉFONO O EMAIL DE CONTACTO:		

TRADICIONALES - GENERALES

Identificación clásica de levaduras
Identificación clásica de hongos filamentosos
Recuento de hongos desde una muestra
Muestreo microbiológico
Identificación molecular
Identificación molecular polifásica – MLSA / MLST
Otros exámenes

MUESTRAS SUPERFICIALES

Directo con KOH 40%
Cultivo (15 días)
Directo (con cinta adhesiva) para Pitiriasis
Cultivo para <i>Malassezia spp.</i>
Antifungigrama micosis superficiales

MUESTRAS PROFUNDAS

Directo con KOH 40%

Cultivo (15 días)

Cultivo especial (debe indicar sospecha clínica)

Determinación galactomanano

Determinación antígeno *Aspergillus fumigatus*

Determinación antígeno – anticuerpo *Histoplasma capsulatum*

Determinación antígeno *Cryptococcus neoformans*

Antifungigrama disco difusión

Antifungigrama microdilución en caldo

Otros exámenes

NOMBRE MÉDICO SOLICITANTE:

FIRMA:

OBSERVACIONES: