

162		HIV Ab								
163		EBV IgM								
164		EBV - VCA IgG								
165		EBV-EBNA IgG								
166		EBV-EA IgG								
167		ANA (Metodica di screening contenente almeno i seguenti antigeni: RNP, SS-A, SS-B, Centromero B, SCL-70, Jo-1, Fibrilarina, RNA pol III, Rib-P, PM-Scl, PCNA, Proteine Mi-2, proteine SM, DNA nativo).								
168		ENA Screening								
169		Anticorpi Anti dsDNA								
170		Anticorpi SM								
171		Anticorpi SSA								
172		Anticorpi SSB								
173		Anticorpi JO-1								
174		Anticorpi SCL70								
175		Anticorpi anti Centromero								
176		Anticorpi RNP								
177		RNA pol III								
178		PM-Scl								
179		PCNA								
180		Mi-2								
181		Fibrilarina								
182		C-ANCA								
183		P-ANCA								
184		Anticorpi anti Citrullina (Anti CCP)								
185		*Anticorpi anti Citrullina IgA (Anti CCP IgA)								
186		Antitransglutaminasi (tTG) IgA								
187		Antitransglutaminasi (tTG) IgG								
188		Anticorpi Anti Gliadina AGA IgA								
189		Anticorpi Anti Gliadina AGA IgG								
190		*Anticorpi anti Endomisio (EMA) IgA								
191		*Anticorpi anti Saccaromyces Cerevisiae IgA (ASCA)								
192		*Anticorpi anti Saccaromyces Cerevisiae IgG (ASCA)								
193		*Anticorpi anti LKM								
194		*Anti-Beta 2 GP1								
195		* RF IgM								
196		* RF IgA								
197		IgE Totali								

AUTOIMMUNITA

198	ALLERGLOGIA	Allergeni per il dosaggio delle IgE Specifiche delle seguenti famiglie: Acari, Alberi,alimenti,Epiteli e proteine animali, Erbe, Farmaci, Graminacee, Insetti, Muffe, Professionali, Veleni d'insetto, Miscellanea e Ricombinanti.								
199		Triptasi Sierica								
200	ELETTROFORESI - IMMUNOFISSAZIONE	Elettroforesi delle Sieroproteine								
201		Elettroforesi Proteine urinarie								
202		Immunofissazione								
		TOTALE								
			TOTALE SCHEDA E2	TOTALE SCHEDA E3	TOTALE SCHEDA E4	TOTALE SCHEDA E5	TOTALE SCHEDA E1/A	TOTALE SCHEDA E1/B	SUB TOTALE 1	
TOTALE RICALCOLATO DOPO AGGIUNTA DEI TEST NON OFFERTI (A CURA DELLA COMMISSIONE)										

		LEGENDA
		S: SIERO
		P: PLASMA
		Ur: URINE
		R: ROUTINE
		U: URGENZA
		*: TEST OPZIONALI