



## PRIC - Programa integral de Celiaquía IAPOS

### FORMULARIO DE SOLICITUD ANALÍTICA (F2)

#### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

(Características del cuadro clínico, tiempo de evolución, Dx diferenciales, estudios realizados)

---

---

---

---

---

---

---

---

#### EXAMEN FÍSICO GENERAL (Med. Antropométrico/nutricionales, semiología digestiva)

---

---

---

---

#### RESULTADOS DE TEST SEROLÓGICOS (Actuales y previos)

---

---

#### ANÁLISIS SOLICITADOS

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del profesional

Lugar y fecha \_\_\_\_\_