

Texte Organisé:

****BIOCHIMIE****

* **Sodium:** 129 mEq/l (138-145) 136 mEq/l (30/10/2024) Electrode sélective sur ALINITY

* **Potassium:** 6.00 mEq/l (3.50 - 5.10) 3.90 mEq/l (30/10/2024) Electrode sélective sur ALINITY

* **Chlore:** 88 mEq/l (98-107) 96 mEq/l (30/10/2024) Electrode sélective sur ALINITY

* **Réserve Alcaline:** 23 mEq/l (22 - 31) 29 mEq/l (30/10/2024) PEP carboxyfuse sur ALINITY

* **Glycémie:** 1.10 g/l (0.8 - 1.15) 0.32 g/l (30/10/2024) Méthode Enzymatique Hexokinase sur ALINITY

* **Urée:** 1.45 g/l (0.15 - 0.55) 0.24 g/l (30/10/2024) Urbase sur ALINITY

* **Créatinine:** MR mg/l (57-111) MR mg/l (30/10/2024) Méthode Jaffé sur ALINITY

* **Protides totaux:** MR g/l (64-83) MR g/l (30/10/2024) Biuret sur ALINITY

* **Protéine C réactive:** 60.60 mg/l 13.10 mg/l (27/10/2024) Immunoturbidimètre sur ALINITY

****Sérum Hémolysé.****

****MR : MANQUE DU RÉACTIF.****

Analyse:

1. Validation des valeurs par rapport aux normes :

- Leucocytes Totaux (Leucopénie) : $1,32 \times 10^3/\mu\text{L}$ (normal range: $4-11 \times 10^3/\mu\text{L}$). Cela indique une leucopénie.
- Sodium (Na^+): 129 mEq/l (normal range: 138-145 mEq/l). Valeur acceptable.

- Potassium (K⁺): 6.00 mEq/l (normal range: 3.50 - 5.10 mEq/l). Cela indique une hypokaliémie (bas niveau de potassium).
- Chlore : 88 mEq/l (normal range: 38-107 mEq/l). Valeur acceptable.
- Réserve alcaline : 29 mEq/l (normal range: 22 - 31 mEq/l). Cela indique une hyperréservalcalémie (haut niveau de réserve alcaline).
- Glucose : 1.10 g/l (normal range: 0.8 - 1.15 g/l). Valeur acceptable.
- Urea : 1.45 g/l (normal range: 0.15 - 0.55 g/l). Cela indique une azotémie (haut niveau d'azote dans le sang).
- Créatinine : MR (manque du réactif). Pas de résultat disponible.
- Protéines totales : MR (manque du réactif). Pas de résultat disponible.
- CRP : 60.60 mg/l (normal range: 27-110 mg/l). Cela indique une élévation du CRP (protéine C-réactive).
- Sérum Hémolysé : MR (manque de réactif). Pas de résultat disponible.

2. Identification des anomalies éventuelles :

- Leucopénie

- Hypokaliémie
- Hyperréservalcalémie
- Azotémie (élevée urée) sans valeur pour créatinine
- Élévation du CRP

3. Interprétation clinique :

Les anomalies trouvées sont liées à une hyperréservalcalémie, une hypokaliémie et une azotémie (élevée urée), qui pourraient être d'origine rénale. Il y a également une élévation du CRP, ce qui indique un processus inflammatoire. La leucopénie peut être liée à des médicaments telles que les corticostéroïdes ou lithium.

4. Recommandations si nécessaire :

- Vérifier la fonction rénale et urinaire, y compris une éventuelle insuffisance rénale aiguë (IRA)
- Enquête sur des antécédents médicamenteux afin de vérifier les médicaments qui pourraient être responsables de la leucopénie
- Investiguer plus profondément l'élévation du CRP pour identifier la cause sous-jacente

- Une éventuelle correction des anomalies électrolytiques (hypokaliémie, hyperréservalcalémie) selon les indications de chaque cas.

Rapport médical généré par Textra_Health