

Dossier n° **0085918463** du **18/08/20**
Prélevé le 18/08/20 à 08h45 par ME LEFEBVRE DEBON VERONIQUE
Enregistré le 18/08/20 à 14h21
Edité le 18/08/20 à 17h58
Réimpression complète

Résultats de : **Mme ZAKARYAN MARIAM**
né(e) **SAHAKYAN**
le **26/03/72** - Agé(e) de 48 ans (F)

DR RYCKMAN VINCENT
59970 FRESNES SUR ESCAUT

DR VAULEON ENORA
59322 VALENCIENNES CEDEX

CH VALENCIENNES SERVICE ONCOLOGIE
59322 VALENCIENNES CEDEX

0085918463 18/08/20 - 0,00

Page 1 / 4

PI

Mme ZAKARYAN MARIAM
12 RUE DE L YSER CITE LAGRANGE
HAMEAU DE RAISMES
59590 RAISMES

■ HEMATOLOGIE

Echantillon : sang total

Valeurs de référence

Antériorités

HEMOGRAMME

Principes analytiques: Impédance (hématies, plaquettes), cytométrie en flux (leucocytes),
Diffraction laser et fluorescence de l'ADN (formule leucocytaire), photométrie (Hémoglobine).

Hématies		4.340.000 /mm3	3.800.000 à 5.800.000	27/03/2020 4.150.000
Hémoglobine		10,7 g/dl	11,5 à 16,0	11,7
Hématocrite		35,1 %	37,0 à 47,0	37,3
V.G.M.		80,9 fl	80,0 à 100,0	89,9
T.C.M.H.		24,7 pg	27,0 à 32,0	28,2
C.C.M.H.		30,5 g/dl	30,0 à 35,0	31,4
C.V.G.R.		18,9 %	inf. à 15,0	15,9
Leucocytes		5.490 /mm3	4.000 à 10.000	27/03/2020 7.390
Polynucléaires neutrophiles	61,9 %	3398 /mm3	1 800 à 7 500	4752
Polynucléaires éosinophiles	1,6 %	88 /mm3	inf. à 800	103
Polynucléaires basophiles	0,4 %	22 /mm3	inf. à 200	37
Lymphocytes	27,0 %	1482 /mm3	1 500 à 4 000	2040
Monocytes	9,1 %	500 /mm3	200 à 1 000	458
Plaquettes		194.000 /mm3	150.000 à 500.000	19/05/2020 254.000

■ BIOCHIMIE

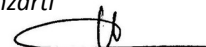
Echantillon : sérum ou plasma

Valeurs de référence

Antériorités

ATTENTION, résultats recto-verso

Dr Ahlem Benzarti



CREATININE

Test enzymatique standardisé IDMS

6,5 mg/L 5,1 à 9,5
57,5 umol/L 45,1 à 84,1

04/07/2020
6,9

Estimation du Débit de Filtration Glomérulaire (DFG)

(Selon la formule du CKD-EPI)

105 ml/min/1,73m2

04/07/2020
103

Classification des stades d'évolution de la maladie rénale chronique en fonction du Débit Filtration Glomérulaire (HAS 2012)

Stade	Valeur de DFG en ml/min/1.73 m2	Définition
1	>= 90*	DFG normal
2	60 à 90*	DFG légèrement diminué
3a	45 à 59	Insuffisance rénale chronique légère à modérée
3b	30 à 44	Insuffisance rénale chronique modérée à sévère
4	15 à 29	Insuffisance rénale chronique sévère
5	< 15 ou dialyse	Insuffisance rénale chronique terminale

* si présence d'atteinte rénale persistante plus de 3 mois (2 ou 3 examens consécutifs) : albuminurie, hématurie, ...
= Maladie rénale avec DFG normal ou légèrement diminué.

La formule du CKD-EPI n'est pas validée dans les cas suivants :

- Transplantés rénaux
- Diagnostic ou suivi d'une insuffisance rénale aiguë
- Age > 75 ans
- Variations extrêmes de la taille, de la masse musculaire, si IMC <16.5 OU > 30 kg/m2
- Malnutrition ou obésité, maladie des muscles squelettiques, régime végétarien
- Grossesse

Pour une adaptation thérapeutique, la clairance de la créatinine doit être estimée par l'équation de Cockcroft et Gault sur demande explicite du médecin

Le dosage de l'urée prescrit par votre médecin n'a pas été réalisé, car n'est plus remboursé en dehors de certains critères (dialyse, IRC,...).
(NABM JO Aout 2019- HAS 2011)

GLYCEMIE à jeun

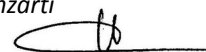
Test UV à l'hexokinase

1,21 g/L 0,74 à 1,06
6,72 mmol/L 4,11 à 5,88

27/03/2020
1,15

Dans le cadre éventuel d'un dépistage de diabète gestationnel (grossesse) :
la valeur de la glycémie à jeun doit alors être inférieure à 0,92g/L

Dr Ahlem Benzarti



ATTENTION, résultats recto-verso

CHOLESTEROL TOTAL

Technique colorimétrique enzymatique

1,59	g/L	1,54 à 2,01
4,10	mmol/L	3,97 à 5,19

Les valeurs de référence sont données à titre indicatif, elles ne tiennent pas compte de vos facteurs de risque individuel. Pour toute interprétation, il convient de consulter votre médecin.

TRIGLYCERIDES

Technique colorimétrique enzymatique

0,98	g/L	inf. à 1,50
1,12	mmol/L	inf. à 1,71

Un résultat de triglycérides n'est interprétable qu'après un jeûne d'au moins 12H

Aspect du sérum

limpide

HDL CHOLESTEROL

Technique colorimétrique enzymatique en phase homogène

0,42	g/L
1,08	mmol/L

INTERPRETATION HDL Cholestérol : (HAS fev 2017)
- Homme : > 0,4 g/L
- Femme : > 0,5 g/L

CHOLESTEROL NON HDL

1,17	g/L
3,02	mmol/L

LDL-C calculé (Friedewald)

0,97	g/L
2,50	mmol/L

INTERPRETATION LDL Cholestérol : (HAS fev 2017)

Valeur attendue du LDL en fonction du risque cardio vasculaire :
- Si votre risque cardiovasculaire est faible, le taux de votre LDL doit être inférieur à 1,9 g/L
- Si votre risque cardiovasculaire est modéré, le taux de votre LDL doit être inférieur à 1,3 g/L
- Si votre risque cardiovasculaire est élevé, le taux de votre LDL doit être inférieur à 1 g/L
- Si votre risque cardiovasculaire est très élevé, le taux de votre LDL doit être inférieur à 0,7 g/L

SODIUM

Technique par potentiométrie indirecte

142	mmol/L	136 à 145	27/03/2020
			144

POTASSIUM

Technique par potentiométrie indirecte

4,2	mmol/L	27/03/2020
		4,7

Nature du prélèvement : Sérum

(N : 4,0 à 5,3)

sérum
27/03/2020**CHLORE**

Technique par potentiométrie indirecte

108	mmol/L	98 à 107	112
-----	--------	----------	-----

FERRITINE (1)


Technique immunoturbidimétrique - Roche Diagnostic

8	ng/ml	13 à 150
---	-------	----------

Le dosage de la ferritine est à réaliser en première intention lors d'une suspicion de carence martiale. Le fer sérique seul, non informatif, a été supprimé de la nomenclature et remplacé par la ferritine dans ce cas de figure. Par contre le coefficient de saturation de la transferrine (qui nécessite le dosage du fer et de la transferrine) est contributif:
- en première intention, en cas de suspicion de surcharge en fer ou terrain hémochromatosique
- en seconde intention lors d'un contrôle de carence martiale.
NABM Juillet 2017

La ferritine reflète le stock en fer de l'organisme en dehors de tout contexte inflammatoire (résultat à confronter avec celui de la CRP) et de toute pathologie hépatique, qui tous deux augmentent la valeur de celle-ci.

Dr Ahlem Benzarti



ATTENTION, résultats recto-verso

BILIRUBINE TOTALE	2,4 mg/L 4 umol/L	inf. à 11,0 inf. à 19	07/03/2020 3,7
Test colorimétrique méthode diazo.			
Conformément à la nomenclature, les fractions libres et conjuguées sont déterminées pour des bilirubines totales > 12 mg/l.			
ASPARTATE AMINOTRANSFERASE(TGO)	8 U/L	inf. à 32	07/03/2020 7
Test enzymatique sans pyridoxal phosphate selon IFCC			
ALANINE AMINOTRANSFERASE (TGP)	< 5 U/L		07/03/2020 < 5 U/L
Test enzymatique sans pyridoxal phosphate selon IFCC			
GAMMA-GLUTAMYL TRANSFERASE	21 U/L	inf. à 40	07/03/2020 19
Test colorimétrique enzymatique standardisé selon IFCC			
PHOSPHATASES ALCALINES	100 U/L	inf. à 98	07/03/2020 103
Test colorimétrique enzymatique standardisé IFCC			
LACTATE-DESHYDROGENASE (LDH)	161 U/L	135 à 214	07/03/2020 142
Technique IFCC.			
ALBUMINE	44,6 g/L	35,0 à 52,0	
Test colorimétrique au vert de bromocrésol			

La Biotine (vitamine B8 présente dans certains suppléments vitaminiques et utilisée à fortes doses dans le traitement de la SEP) peut donner des résultats erronés, variables selon l'état clinique du patient (Réactovigilance ANSM avril 2018)
Un contrôle après interruption thérapeutique d'au moins 1 semaine peut orienter l'impact éventuel.
Si vous prenez de la Biotine, signalez-le à votre médecin.

- (2) Interférences de type majoration
(1) Interférences de type minoration

■ ENDOCRINOLOGIE

Echantillon : sérum ou plasma

		Valeurs de référence	Antériorités
THYREOSTIMULINE (TSH)	1,050 mUI/L	0,270 à 4,200	
Technique d'électrochimiluminescence ECLIA Roche diagnostic			

■ Concernant ce dossier

Veuillez recevoir ci-joint les analyses des différentes prescriptions présentées au laboratoire.

Dr Ahlem Benzarti

