WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

DOCTEUR HENRI MARACHLIAN

BIOLOGISTE RESPONSABLE

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEILLE TEL 04 91 66 13 43 FAX 04 91 06 76 49

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE CERTIFIE BIOQUALITE FINESS 130021157 CCP 0843884 E 029

Mr ELSAYED AMIR BT 5 LA SAUVAGERE

13010 MARSEILLE

Dossier créé le : 18/03/2013 Dossier édité le : 19/03/2013

Prélevé au labo. à 08h14 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dr MENICHETTI JEAN-MARIE LES GENETS BT K4 BD BOUGE PROLONGE 13013 MARSEILLE

Dossier N° 130318.004 Né(e) le : 05/01/1981

HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

HEMOGRAMME

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]			Références	Antériorités
LEUCOCYTES	5 900	/mm³	4000 à 10000	Antenonies
HEMATIES	5,626			
	,	millions/mm³	4,500 à 5,500	
HEMOGLOBINE	17,5	g/100 mL	13,0 à 18,0	
HEMATOCRITE	52,9	%	40,0 à 54,0	
VGM	94	micron ³	85 à 95	
TCMH	31	pg/hématie	26 à 32	
CCMH	33	%	32 à 36	
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]				
			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES	47	%	45 à 70	
Valeur absolue	2 773	/mm³	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES	42	%	20 à 40	
Valeur absolue	2 478	/mm³	1500 à 4000	
MONOCYTES	8	%	2 à 10	
Valeur absolue	472	/mm³	100 à 700	
POLY. EOSINOPHILES	1	%	Inf. à 5	
Valeur absolue	59	/mm³	50 à 300	
POLY. BASOPHILES.	2			
		%	Inf. à 2	
Valeur absolue	118	/mm³	Inf. à 50	
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]			244	
DI A CLIETTE C	005		Références	Antériorités
PLAQUETTES	225	milliers/mm³	150 à 400	
Analyseur d'hématologie Abbott© Ruby° en cytométrie optique LASER NFS + PLAQUETTES + RETICULOCYTES · SYSTEME EXPERT Version2 (2009)				
Statut LEUCOCYTES	Normal			
Statut HEMATIES		/Hémoconcentrat°		
Statut HEMOGLOBINE	Normal			
Statut VGMStatut CCMH	Normal Normal			
Statut CCMH	Normal			
Statut LYMPHOS	Normal			
Statut MONOS	Normal			
Statut POLY. EOSINOS	Normal			
Statut PLAQUETTES	Normal			
	DÉGLU T	AT CONTRÔLÉ L		

-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]



Mr ELSAYED AMIR Né(e) le : 05/01/1981

INFLAMMATION

Analyseur Ems© VT25 sur SITE

a			Références	Antériorités
PREMIERE HEURE	1	mm	1 à 30	
DEUXIEME HEURE	3	mm	2 à 40	
INDICE DE KATZ	1,2		3,0 à 30,0	
Automate de mesure des VS en unité WESTERGREN (mm/h) selon l'ICSH				

Automate de mesure des VS en unité WESTERGREN (mm/h) selon [International Comitee for Standardisation in Hematology]



BIOCHIMIE

Mr ELSAYED AMIR Né(e) le : 05/01/1981

FONCTION RENALE [Sérum]				
AZOTEMIE	0.22		Références	Antériorités
	3,67	g/L mmol/L	0,18 à 0,55 3,00 à 9,17	
Uréase-GLutamateDH (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (Clairance) [Sérum]				B///
CREATININEMIE	8,4	mg/L	7,2 à 12,5	Références Antériorités
Acide picrique /pH alcalin (JAFFE) sur ABBOTT Architect© ci4100	74,3	µmol/L	63,7 à 110,6	
* Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS '	32	ans		
Poids	Non rer	nseigné sur pres	cription	kg
DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT)	Non ca	lculé	mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0
Estimation selon la FORMULE de COCKROFT et GAULT:				
(140 - Age en années) x	(Poids en l	kg)		
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE = (en ml/min pour 1.73 m² de surface corporelle) (7,2 x Créatinine	émie en mg,	/1)		
Adultes: Valeurs normales: entre 60 et 120 ml/min/1.73m² Clairance entre 30 et 60 ml/min/1.73m² : IR modérée Clairance entre 15 et 30 ml/min/1.73m² : IR sévère				
NB: - Calcul basé sur une masse musculaire et une surface corpore standard (difficultés d'interprétation chez l'enfant, la fer enceinte, si l'âge > 80 ans, chez l'obèse, le très maigre Calcul sur-estimant le DFG chez les sujets de moins de 65 a - Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Chr	nme) ans	2%		
DFG (Estimation selon MDRD simplifiée)	119,1		mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0
Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASES	3 simplifiée	e:		
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE(en ml/min)= 186 x (Créatininémie en mg/dl)e-1,154 x (Age)e-0,203 x 1,212 si et	thnie noire	e		
Adultes: Valeurs normales: entre 60 et 120 ml/min/1.73m² DFG entre 30 et 60 ml/min/1.73m² : IR modérée DFG entre 15 et 30 ml/min/1.73m² : IR sévère				
NB : - Calcul sous-estimant le DFG chez la femme de moins de 65 ar - Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Chu		9%		
PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]				
GLYCEMIE A JEUN	0,95 5,28	g/L mmol/L	Références 0,70 à 1,05 3,89 à 5,84	Antériorités
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 HEMOGLOBINE GLYQUEE (Hb A1c)		% 100	4,0 à 6,0	
3% 6% 7%		12%		
Sujet non diabétique Diabète équilibré Sujet dia				
Dosage certifié par le NGSP (National Glycohemoglobin Standardizati et par l' IFCC (International Federation of Clinical				

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE



Dossier N° 130318.004 Mr ELSAYED AMIR
Dossier édité le : 19/03/2013 Né(e) le : 05/01/1981

BIOCHIMIE	Analyseur Abbott© A	rchitect	ci4100 su	r SITE	
	-				
PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]					
- In day lin facious du afrum (49C)				Références	Antériorités
• Index lipémique du sérum (4°C).		+			
CHOLESTEROL TOTAL		2,41	g/L	1,40 à 2,10	
		6,22	mmol/L	3,61 à 5,42	
CHOLESTEROL HDL (Direct)		0,33	g/L	0,40 à 0,85	
Polyanion + DSBmt + cholestérol-oxydas	e (37°C) sur ABBOTT Architec	ct© ci4100	9/ =	0,40 a 0,00	
CHOLESTEROL LDL (Calculé) RAPPORT CHOL.T/HDL		1,48	g/L	0,70 à 1,60	
RAPPORT HDL/LDL		7,30 0,22		Inf. à 5,00 Sup. à 0,32	
TRIGLYCERIDES			g/L	0,40 à 1,50	
		3,44	mmol/L	0,46 à 1,71	
GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Architect©	-> ci4100	NESULIA	I CONTROLE [même échantillon]	
 Evaluation du risque athérogène 		Risque	MODERE		
1. DEPISTAGE					
Bilan lipidique normal : LDL <1,60 H	DL >0,40 et TRIG <1,50				
NB: LA FORMULE DE F					
LDL = CHOL - HDL N'EST INTERPRETABLE QUE POUR : TRI					
Si le bilan est anormal: CONTROLER(+g facteurs de risque: âge,ATCD fam.,tab					
Nb de FACTEURS 0 1 2 de RISQUE	3 et + HAUT RISQUE				
Prescription Diététique, Sport, mo	des de vie TRT.MED				
Objectif LDL < 2,20 < 1,90 < 1	,60 < 1,30 <1,10				
2. SUIVI: 1 à 3 mois					
Nouveau bilan lipidique : Si l'objectif LDL est atteint, poursu	ite de la prescription				
Sinon, poursuite de la prescription e					
3. SURVEILLANCE					
Nouveau bilan lipidique (+ Transamin	ases + CPK).				
TRANSAMINASES [Sérum]					
		4.4		Références	Antériorités
TGO (ASAT)		14	UI/L	5 à 34	
TGP (ALAT)		14	UI/L	Inf. à 55	
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Arc	hitect© ci4100				
ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]				Références	Antériorités
GAMMA GT		22	UI/L	12 à 64	AHEHUHES
L-y glutamyl-p-nitranilide (37°C) sur		40			
PHOSPHATASES ALCALINES	BOTT Amphitont® oi4100	42	UI/L	40 à 150	

Paranitrophénylphosphate (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100



Mr ELSAYED AMIR Né(e) le : 05/01/1981

BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

IONOGRAMME [Sérum]			Références	Antériorités
• Index d'hémolyse du sérum	Normal		References	Antenomes
SODIUM (Na+) Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc	140,3	mEq/L mmol/L	136,0 à 145,0 136,0 à 145,0	
POTASSIUM (K+)	3,76 3,8	mEq/L mmol/L	3,50 à 4,70 3,5 à 4,7	
CHLORE (CI-) Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc	101,0 101,0	mEq/L mmol/L	98,0 à 110,0 98,0 à 110,0	
INFLAMMATION [Sérum]				
			Références	Antériorités
Index ictérique du sérum	Normal			
BILIRUBINE TOTALE	7,7 13,2	mg/L µmol/L	2,0 à 12,0 3,4 à 20,5	
Acide sulfanilique diazoté + DMSO (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4	1100			

HORMONOLOGIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

BILAN THYROÏDIEN	[Sérum]
-------------------------	---------

			Références	Antériorités
TSH ULTRA-SENSIBLE	1,501	μUI/mL	0,500 à 4,000	
	1,50	mUI/L	0,50 à 4,00	
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Arch	itect© ci4	100		
THYROXINE LIBRE (T4L)	1,05	ng/dL	0,70 à 2,30	
,	13,5	pmol/L	9,0 à 29,6	
Immuno-chimiluminoscopco microparticulairo (CMIA) sur APPOTT Archi	i+00+@ 0i/	100		



Mr ELSAYED AMIR Né(e) le : 05/01/1981

CYTO-BACTERIOLOGIE URINAIRE Biomérieux® MiniApi sur SITE

EXAMEN CYTOLOGIQUE

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Absence

Antériorités

Antériorités

CRISTAUX..... Absence

CONCLUSION

SYSTEME EXPERT Biomérieux⊕ MiniApi°: règles établies selon le CASFM (Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie)

Les concentrations d'antibiotiques testées sont conformes aux recommandations du comité EUCAST 2008, du CA-SFM 2008 et du CLSI 2008.