



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

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

FINE88 130021 157  
CCP 0843884 E 029

Mme MNASRI LATIFA  
52 BD MARCEL DELPRAT LES RIVES  
D'ALLAUCH BAT C  
13013 MARSEILLE

Dr TOUHLALI DAHBIA  
8 BD BERTRANDON

13014 MARSEILLE

Dossier créé le : 15/03/2013  
Dossier édité le : 19/03/2013  
Prélevé au labo. à 07h10 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dossier N° 130315.008  
Né(e) le : 07/12/1987

## HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott® Cell-dyn Ruby sur SITE

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
LEUCOCYTES.....	5 200	/mm <sup>3</sup>	4000 à 10000	
HEMATIES.....	4,118	millions/mm <sup>3</sup>	3,800 à 5,300	
HEMOGLOBINE.....	12,8	g/100 mL	12,0 à 16,0	
HEMATOCRITE.....	37,3	%	38,0 à 47,0	
VGM.....	90	micron <sup>3</sup>	85 à 95	
TCMH.....	31	pg/hématie	26 à 32	
CCMH.....	34	%	32 à 36	

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES.....	45	%	45 à 70	
Valeur absolue.....	2 340	/mm <sup>3</sup>	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES.....	43	%	20 à 40	
Valeur absolue.....	2 236	/mm <sup>3</sup>	1500 à 4000	
MONOCYTES.....	10	%	2 à 10	
Valeur absolue.....	520	/mm <sup>3</sup>	100 à 700	
POLY. EOSINOPHILES.....	1	%	Inf. à 5	
Valeur absolue.....	52	/mm <sup>3</sup>	50 à 300	
POLY. BASOPHILES.....	1	%	Inf. à 2	
Valeur absolue.....	52	/mm <sup>3</sup>	Inf. à 50	

#### NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
PLAQUETTES.....	230	milliers/mm <sup>3</sup>	150 à 400	

Analyseur d'hématologie Abbott® Ruby® en cytométrie optique LASER :  
NFS + PLAQUETTES + RETICULOCYTES • SYSTEME EXPERT Version2 (2009) •

Statut LEUCOCYTES.....	Normal
Statut HEMATIES.....	Normal
Statut HEMOGLOBINE.....	Normal
Statut VGM.....	Normal
Statut CCMH.....	Normal
Statut POLY. NEUTROS.....	Normal
Statut LYMPHOS.....	Normal
Statut MONOS.....	Normal
Statut POLY. EOSINOS.....	Normal
Statut PLAQUETTES.....	Normal

-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## INFLAMMATION

## Analyseur Ems© VT25 sur SITE

### VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA]

PREMIERE HEURE.....	6	mm
DEUXIEME HEURE.....	15	mm
INDICE DE KATZ.....	6,8	

#### Références

#### Antécédents

**1 à 30**

**2 à 40**

**3,0 à 30,0**

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

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### FONCTION RENALE [Sérum]

			Références	Antériorités
AZOTEMIE.....	<b>0,14</b> <b>2,33</b>	g/L mmol/L	<b>0,15 à 0,43</b> <b>2,50 à 7,17</b>	

Uréease-GlutamateDH (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

### DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (Clairance) [Sérum]

			Références	Antériorités
CREATININEMIE.....	<b>6,2</b> <b>54,9</b>	mg/L μmol/L	<b>5,7 à 11,1</b> <b>50,4 à 98,2</b>	

Acide picrique /pH alcalin (JAFEE) sur ABBOTT Architect® ci4100

\* Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS \*

Age.....	25	ans		
Poids.....	Non renseigné sur prescription		kg	

• DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT).....	<b>Non calculé</b>	mL/min/1.7m²	<b>60,0 à 120,0</b>
--	--------------------	--------------	---------------------

Estimation selon la FORMULE de C O C K R O F T et G A U L T :

$$\text{DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE} = \frac{(140 - \text{Age en années}) \times (\text{Poids en kg}) \times 0,85}{(7,2 \times \text{Créatininémie en mg/l})}$$

(en ml/min pour 1.73 m² de surface corporelle)

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 corporelle standard (difficultés d'interprétation chez l'enfant, la femme enceinte, si l'âge > 80 ans, chez l'obèse, le très maigre...)

- Calcul sur-estimant le DFG chez les sujets de moins de 65 ans

- Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Chronique: 32%

• DFG (Estimation selon MDRD simplifiée).....	<b>129,5</b>	mL/min/1.7m²	<b>60,0 à 120,0</b>
---	--------------	--------------	---------------------

Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASES simplifiée:

$$\text{DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE(en ml/min, corrigé: } \times 0,742 \text{ pour la femme)} = 186 \times (\text{Créatininémie en mg/dl})^{-1,154} \times (\text{Age})^{-0,203} \times 1,212 \text{ si ethn timer}$$

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 ans

- Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Chronique: 29%

### PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]

			Références	Antériorités
GLYCEMIE A JEUN.....	<b>0,83</b> <b>4,61</b>	g/L mmol/L	<b>0,70 à 1,05</b> <b>3,89 à 5,84</b>	

Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

### IONOGRAMME [Sérum]

			Références	Antériorités
• Index d'hémolyse du sérum.....	Normal			

SODIUM (Na+).....	<b>138,4</b> <b>138,4</b>	mEq/L mmol/L	<b>136,0 à 145,0</b> <b>136,0 à 145,0</b>
-------------------	------------------------------	-----------------	--

Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Architect®

POTASSIUM (K+).....	<b>3,66</b> <b>3,7</b>	mEq/L mmol/L	<b>3,40 à 4,50</b> <b>3,4 à 4,5</b>
---------------------	---------------------------	-----------------	--

Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Architect®

CHLORE (Cl-).....	<b>104,0</b> <b>104,0</b>	mEq/L mmol/L	<b>98,0 à 110,0</b> <b>98,0 à 110,0</b>
-------------------	------------------------------	-----------------	--

Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Architect®

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### INFLAMMATION [Sérum]

PROTEINE C REACTIVE (CRP)..... 0,30 mg/L Références Antériorités  
Inf. à 5,00  
Immuno-turbidimétrie + tampon (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

## HORMONOLOGIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### DEPISTAGE SPECIFIQUE ( Grossesse )

Date des dernières règles..... Non communiquée ...

### DIAGNOSTIC DE GROSSESSE (Sérum)

TEST DE GROSSESSE..... POSITIF Antériorités  
Coloured ImmunoChromatography Assay (CICA) Servibio®firstsign3

- S E U I L D E P O S I T I V I T E = 1 0 m U I / m l -

La plupart des grossesses présentent un taux de BhCG compris entre 50 et 1000 mUI/ml dès le 1er jour de retard des règles

VALEURS PHYSIOLOGIQUES	INTERPRETATION
SI NEGATIF ( < 10 UI/l ) ———>	ABSENCE DE GROSSESSE
SI POSITIF ( > 10 UI/l ) ———>	GROSSESSE

β HCG PLASMATIQUE QUANTITATIF..... 15 000,00 mUI/mL 28/01/13 40,29  
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

VALEURS PHYSIOLOGIQUES	INTERPRETATION
Entre 10 et 50 UI/l	de 10 à 15 jours
Entre 40 et 300 UI/l	de 1 à 2 semaines
Entre 100 et 1 000 UI/l	de 2 à 3 semaines
Entre 500 et 16 000 UI/l	de 3 à 4 semaines
Entre 15 000 et 200 000 UI/l	de 1 à 2 mois
Entre 10 000 et 100 000 UI/l	de 2 à 3 mois
Entre 3 000 et 50 000 UI/l	au 3 ème trimestre
Entre 1 000 et 50 000 UI/l	au 4 ème trimestre

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## SERODIAGNOSTICS      Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### SYPHILIS [Sérum]

Antécédents

TPHA (Ac. anti-Treponema pallidum)..... Négatif

Trousse Servibio® Syphi-check-3 (Ac. anti-tréponème IgG+IgM+IgA)

VDRL (Ac. réagines anti-cardiolipine)..... Négatif

Trousse Servibio® Servitex RPR (micro-particules de charbon sensibilisées)

TPHA	VDRL	INTERPRETATION
(-)	(-)	ABSENCE D'INFECTION
(-)	(+)	REACTION NON SPECIFIQUE maladie auto-immune, infections bactériennes (tuberculose, leptospirose, rickettsiose), virales (rougeole, varicelle, oreillons), dérèglement immunologique (grossesse, cancer)
(+)	(-)	FAUX VDRL NEGATIF (par effet de zone)
(+)	(+)	SYPHILIS primaire / secondaire / latente Confirmation sérologique par FTA Absorbé+++



Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## SERODIAGNOSTICS      Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### HEPATITE VIRALE C ( HCV ) [Sérum]

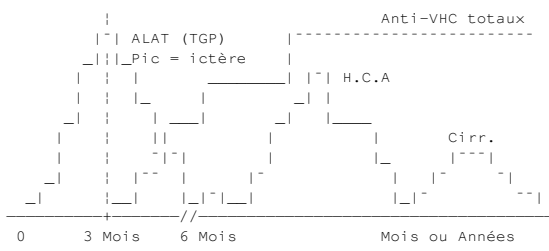
Antériorités

**ANTICORPS ANTI-VHC (Dépistage)..... Négatif**

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

\* Un dépistage positif sera confirmé sur le même échantillon par la recherche de l'ARN du VHC par PCR \*

#### SEROLOGIE DE L'HEPATITE C



### IMMUNODEFICIENCE HUMAINE ( HIV ) [Sérum]

Antériorités

**ANTICORPS ANTI-HIV1/HIV2 et ANTIGENE P24..... Négatif**

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

- Technique HIV "COMBO" - arrêté du 9 juin 2010 (JO)

#### DETECTION SIMULTANEE DES AC.ANTI-HIV1, ANTI-HIV2 ET DE L'ANTIGENE P24 DU HIV1

\* Tout dépistage en Grayzone ou Positif pour les Anticorps anti-HIV1, ou les anticorps anti-HIV2, ou l'antigénémie P24, sera systématiquement confirmé par western-blot ou immunoblot sur le même échantillon \*

### TOXOPLASMOSE [Sérum]

• Sérologie du..... 15/03/2013

**IMMUNOGLOBULINES M..... Négatif**

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

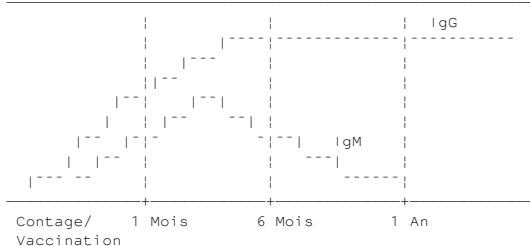
**IMMUNOGLOBULINES G..... 0,0 UI/mL**

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

- POSITIF si > 3 UI/ml -

• **CONCLUSION..... 1e Déter: A REITERER (t+3sem)**

#### SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE



Si IgM et IgG sont positives, un pourcentage d'avidité des IgG élevé permettra d'exclure une infection récente

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## SERODIAGNOSTICS      Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### RUBEOLE [Sérum]

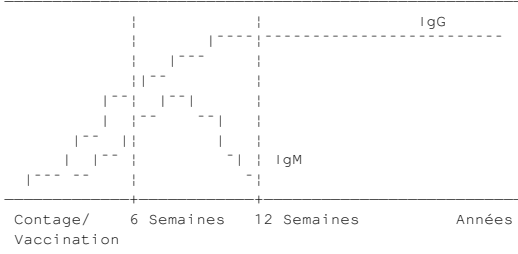
• Sérologie du..... 15/03/2013

IMMUNOGLOBULINES G..... **27,8** UI/mL

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100  
- POSITIF si > 10 UI/mL -

• CONCLUSION..... 1e Déter: A REITERER (t+3sem)

#### SEROLOGIE DE LA RUBEOLE



## CHIMIE URINAIRE      Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### SUR ECHANTILLON [Urine]

GLYCOSURIE..... 0,10 g/L  
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

PROTEINURIE..... **0,16** g/L  
Chloride de benzéthonium (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

Références      Antécédents

**Inf. à 0,15**

**Inf. à 0,15**

[Durant la GROSSESSE: Protéinurie<0,30g/24h =seuil du risque de Pré-Eclampsie]



Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## CYTO-BACTERIOLOGIE URINAIRE      Biomérieux© MiniApi sur SITE

PRELEVEMENT..... RECEPTIONNE AU LABORATOIRE  
DATE ET HEURE : ..... 15.03.2013 07H10 ...

### EXAMEN CYTOLOGIQUE

HEMATIES.....	Absence	Antériorités
Numération.....	0 /mm <sup>3</sup>	
	0 /mL	
LEUCOCYTES.....	Rares Isolés intacts	
Numération.....	5 /mm <sup>3</sup>	
	5 000 /mL	
CELLULES.....	Quelques Epithéliales	
CYLINDRES.....	Absence	
CRISTAUX.....	Absence	

### EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

CULTURES - IDENTIFICATION.....	Négative	Antériorités
NUMERATION DES GERMES (KASS).....	Absence	

### CONCLUSION

INTERPRETATION..... STERILE Absence de croissance (milieux usuels)

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.

## IMMUNO-HEMATOLOGIE      BioRad© Transclone sur SITE

### IMMUNO-HEMATOLOGIE / TRANSFUSION [Sang total EDTA]

GROUPE SANGUIN-FACTEUR RHESUS.....	O Rhésus Positif (+)	Antériorités
------------------------------------	----------------------	--------------

Conformément à la législation, cette analyse est réalisée par  
2 personnes, selon 2 techniques, avec des réactifs différents  
( épreuve sérique SIMONIN + épreuve globulaire BETH-VINCENT )  
Antisérums TransClone et hématies tests ReversCell Biorad®

NB: DELIVRANCE D'UNE C A R T E D E G R O U P E ( RECEVEUR )

UN SECOND PRELEVEMENT EST NECESSAIRE : UN GROUPAGE SANGUIN  
DOIT FAIRE L ' OBJET DE DEUX DETERMINATIONS SUCCESSIVES  
SUR DEUX ECHANTILLONS DIFFERENTS POUR ETRE VALIDE . ( CARTE )

Fréquence des divers groupes dans la population européenne:  
A: 45%    B: 11%    AB: 4%    O: 40%    Rh+: 85%

### PHENOTYPE RHESUS COMPLET (Hors Ag D)

RH2 (C).....	+	Antériorités
RH4 (c).....	+	
RH3 (E).....	-	
RH5 (e).....	+	
PHENOTYPE KELL 1 (K).....	Négatif	

Dossier N° 130315.008  
Dossier édité le : 19/03/2013

Mme MNASRI LATIFA  
Né(e) le : 07/12/1987

## EXAMENS TRANSMIS      Laboratoire CERBA© 95066 Cergy-Pontoise

### IMMUNO-HEMATOLOGIE / TRANSFUSION [Sang total EDTA]

AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)..... Absence

Antécédents

Un résultat négatif au 1er trimestre de grossesse n'exclut pas un contrôle de RAI à 5, 7 et 8 mois chez une femme RhD(-), ou RhD(+) immunisée.