



# 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 ADDAR MELAID  
38 AV DE FRAIS VALLON  
G5 / 827 12°ET  
13013 MARSEILLE

Dr FARES ABDELAHAR  
36 AV DU MERLAN

13014 MARSEILLE

Dossier créé le : 12/03/2013  
Dossier édité le : 13/03/2013  
Prélevé au labo. à 07h45 par MOSCONI Célia Tech.

Dossier N° 130312.008  
Né(e) le : 22/12/1957

## HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott® Cell-dyn Ruby sur SITE

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités	
LEUCOCYTES.....	9 100	/mm <sup>3</sup>	<b>4000 à 10000</b>	08/11/12 9 000	07/06/12 7 900
HEMATIES.....	4,257	millions/mm <sup>3</sup>	<b>3,800 à 5,300</b>	08/11/12 4,102	07/06/12 4,233
HEMOGLOBINE.....	12,3	g/100 mL	<b>12,0 à 16,0</b>	08/11/12 12,4	07/06/12 12,5
HEMATOCRITE.....	<b>36,6</b>	%	<b>38,0 à 47,0</b>	08/11/12 36,6	07/06/12 37,2
VGM.....	86	micron <sup>3</sup>	<b>85 à 95</b>	08/11/12 89	07/06/12 88
TCMH.....	29	pg/hématie	<b>26 à 32</b>	08/11/12 30	07/06/12 29
CCMH.....	33	%	<b>32 à 36</b>	08/11/12 34	07/06/12 34

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités	
POLY. NEUTROPHILES.....	61,5	%	<b>45,0 à 70,0</b>	08/11/12 67	07/06/12 61
Valeur absolue.....	5 596	/mm <sup>3</sup>	<b>1800 à 7000</b>	08/11/12 6 030	07/06/12 4 819
LYMPHOCYTES.....	30,3	%	<b>20,0 à 40,0</b>	08/11/12 26	07/06/12 31
Valeur absolue.....	2 757	/mm <sup>3</sup>	<b>1500 à 4000</b>	08/11/12 2 340	07/06/12 2 449
MONOCYTES.....	5,5	%	<b>2,0 à 10,0</b>	08/11/12 4	07/06/12 4
Valeur absolue.....	500	/mm <sup>3</sup>	<b>100 à 700</b>	08/11/12 360	07/06/12 316
POLY. EOSINOPHILES.....	2,1	%	<b>Inf. à 5,0</b>	08/11/12 2	07/06/12 2
Valeur absolue.....	191	/mm <sup>3</sup>	<b>50 à 300</b>	08/11/12 180	07/06/12 158
POLY. BASOPHILES.....	0,7	%	<b>Inf. à 2,0</b>	08/11/12 1	07/06/12 1
Valeur absolue.....	<b>64</b>	/mm <sup>3</sup>	<b>Inf. à 50</b>	08/11/12 90	07/06/12 79

#### NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités	
PLAQUETTES.....	251	milliers/mm <sup>3</sup>	<b>150 à 400</b>	08/11/12 247	07/06/12 234

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

Dossier N° 130312.008  
Dossier édité le : 13/03/2013

Mme ADDAR MELAID  
Né(e) le : 22/12/1957

## INFLAMMATION

## Analyseur Ems© VT25 sur SITE

### VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA]

PREMIERE HEURE.....	<b>51</b>	mm
DEUXIEME HEURE.....	<b>84</b>	mm
INDICE DE KATZ.....	<b>46,5</b>	

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

### Références

**1 à 20**  
**2 à 40**  
**3,0 à 30,0**

### Antériorités

08/11/12 46	07/06/12 51
08/11/12 79	07/06/12 84

Dossier N° 130312.008  
Dossier édité le : 13/03/2013

Mme ADDAR MELAI  
Né(e) le : 22/12/1957

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### FONCTION RENALE [Sérum]

			Références	Antériorités
<b>AZOTEMIE</b> .....	<b>0,25</b>	<b>g/L</b>	<b>0,15 à 0,43</b>	08/11/12 0,42 07/06/12 0,37
	<b>4,17</b>	<b>mmol/L</b>	<b>2,50 à 7,17</b>	08/11/12 7,00 07/06/12 6,17
Uréease-GlutamateDH (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100				

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

			Références	Antériorités
<b>CREATININEMIE</b> .....	<b>7,0</b>	<b>mg/L</b>	<b>5,7 à 11,1</b>	08/11/12 5,8 07/06/12 6,8
	<b>62,0</b>	<b>µmol/L</b>	<b>50,4 à 98,2</b>	08/11/12 51,3 07/06/12 60,2

Acide picrique /pH alcalin (JAFEE) sur ABBOTT Architect® ci4100  
\* Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS \*

<b>Age</b> .....	<b>55</b>	<b>ans</b>		
<b>Poids</b> .....	<b>Non renseigné sur prescription</b>		<b>kg</b>	

<b>• DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT).....</b>	<b>Non calculé</b>	<b>mL/min/1.7m²</b>	<b>60,0 à 120,0</b>	08/11/12 Non cal...
---	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------

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%

<b>• DFG (Estimation selon MDRD simplifiée).....</b>	<b>92,3</b>	<b>mL/min/1.7m²</b>	<b>60,0 à 120,0</b>	08/11/12 110,7
--	-------------	---------------------	---------------------	----------------

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

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

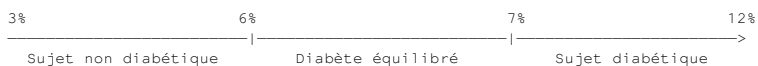
Adultes:

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
<b>GLYCEMIE A JEUN</b> .....	<b>1,37</b>	<b>g/L</b>	<b>0,70 à 1,05</b>	08/11/12 1,19 07/06/12 1,42
	<b>7,62</b>	<b>mmol/L</b>	<b>3,89 à 5,84</b>	08/11/12 6,62 07/06/12 7,90
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100				
<b>HEMOGLOBINE GLYQUEE (Hb A1c).....</b>	<b>6,7</b>	<b>%</b>	<b>4,0 à 6,0</b>	08/11/12 6,5 07/06/12 7,3
(Sang total EDTA) Immunoturbidimétrie+tampon(37°C) sur ABBOTT Architect®ci4100				



Dosage certifié par le NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program)  
et par l' IFCC (International Federation of Clinical Chemistry)

Dossier N° 130312.008  
Dossier édité le : 13/03/2013

Mme ADDAR MELAIID  
Né(e) le : 22/12/1957

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]

			Références	Antériorités	
• Index lipémique du sérum (4°C).....	LIMPIDE				
CHOLESTEROL TOTAL.....	1,63 g/L		1,40 à 2,10	08/11/12 1,63	07/06/12 1,76
	4,21 mmol/L		3,61 à 5,42	08/11/12 4,21	07/06/12 4,54
Cholestérol-oxydase PAP (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					
CHOLESTEROL HDL (Direct).....	0,48 g/L		0,50 à 0,90	08/11/12 0,41	07/06/12 0,49
Polyanion + DS8mt + cholestérol-oxydase (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					
CHOLESTEROL LDL (Calculé).....	0,74 g/L		0,60 à 1,50	08/11/12 0,78	07/06/12 0,75
RAPPORT CHOL.T/HDL.....	3,40		Inf. à 4,50	08/11/12 3,98	07/06/12 3,59
RAPPORT HDL/LDL.....	0,65		Sup. à 0,32	08/11/12 0,53	07/06/12 0,65
TRIGLYCERIDES.....	2,04 g/L		0,40 à 1,50	08/11/12 2,19	07/06/12 2,60
	2,33 mmol/L		0,46 à 1,71	08/11/12 2,50	07/06/12 2,97
-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]					

GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100

### • Evaluation du risque athérogène..... Risque MODERE

#### 1. D E P I S T A G E

Bilan lipidique normal : LDL <1,60 HDL >0,40 et TRIG <1,50

NB: L A F O R M U L E D E F R I E D E W A L D  
LDL = CHOL - HDL - TG/5  
N'EST INTERPRETABLE QUE POUR : TRIGLYCERIDES < 3 g/l

Si le bilan est anormal: CONTROLER(+glycémie) et évaluer les facteurs de risque: âge, ATCD fam., tabac, HTA, diabète, HDL<0,40

Nb de FACTEURS de RISQUE	0	1	2	3 et +	HAUT RISQUE
Prescription					TRT.MED
Objectif LDL	< 2,20	< 1,90	< 1,60	< 1,30	<1,10

#### 2. S U I V I : 1 à 3 m o i s

Nouveau bilan lipidique :  
Si l'objectif LDL est atteint, poursuite de la prescription .  
Sinon, poursuite de la prescription et TRAIT. MEDICAMENTEUX .

#### 3. S U R V E I L L A N C E

Nouveau bilan lipidique ( + Transaminases + CPK ).

### TRANSAMINASES [Sérum]

			Références	Antériorités	
TGO (ASAT).....	29 UI/L		5 à 34	08/11/12 21	27/01/12 30
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					
TGP (ALAT).....	40 UI/L		Inf. à 55	08/11/12 31	27/01/12 46
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					

### ENZYMLOGIE (37°C) [Sérum]

			Références	Antériorités	
GAMMA GT.....	77 UI/L		9 à 36	08/11/12 63	10/12/11 83
-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]					
L-y glutamyl-p-nitranilide (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					
PHOSPHATASES ALCALINES.....	65 UI/L		40 à 150	08/11/12 60	10/12/11 67
Paranitrophénylphosphate (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					

Dossier N° 130312.008  
Dossier édité le : 13/03/2013

Mme ADDAR MELAID  
Né(e) le : 22/12/1957

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### IONOGRAMME [Sérum]

			Références	Antériorités
• Index d'hémolyse du sérum.....	Normal			
SODIUM (Na+).....	142,2	mEq/L	<b>136,0 à 145,0</b>	08/11/12 138,6 09/07/11 139,8
	142,2	mmol/L	<b>136,0 à 145,0</b>	08/11/12 138,6 09/07/11 139,8
POTASSIUM (K+).....	3,92	mEq/L	<b>3,40 à 4,50</b>	08/11/12 4,58 09/07/11 4,02
	3,9	mmol/L	<b>3,4 à 4,5</b>	08/11/12 4,6 09/07/11 4,0
CHLORE (Cl-).....	100,0	mEq/L	<b>98,0 à 110,0</b>	08/11/12 101,0 09/07/11 101,0
	100,0	mmol/L	<b>98,0 à 110,0</b>	08/11/12 101,0 09/07/11 101,0

### INFLAMMATION [Sérum]

			Références	Antériorités
URICEMIE.....	72,6	mg/L	<b>26,0 à 60,0</b>	08/11/12 87,3 07/06/12 76,8
	432,0	µmol/L	<b>154,7 à 357,0</b>	08/11/12 519,4 07/06/12 457,0
PROTEINE C REACTIVE (CRP).....	7,10	mg/L	<b>Inf. à 5,00</b>	08/11/12 11,30 07/06/12 14,10
• Index ictérique du sérum.....	Normal			
BILIRUBINE TOTALE.....	9,7	mg/L	<b>2,0 à 12,0</b>	08/11/12 12,6 10/12/11 10,2
	16,6	µmol/L	<b>3,4 à 20,5</b>	08/11/12 21,5 10/12/11 17,4
BILIRUBINE LIBRE (indirecte).....	5,6	mg/L	<b>Inf. à 7,5</b>	08/11/12 7,5 10/12/11 6,7
	9,6	µmol/L	<b>Inf. à 12,8</b>	08/11/12 12,8 10/12/11 11,5
BILIRUBINE CONJUGUEE (directe).....	4,1	mg/L	<b>Inf. à 5,0</b>	08/11/12 5,1 10/12/11 3,5
	7,0	µmol/L	<b>Inf. à 8,6</b>	08/11/12 8,7 10/12/11 6,0

La BILIRUBINE TOTALE est essentiellement sous FORME LIBRE -> Hémolyse normale

Les différents ICTERES:

- à Bilirubine libre: HEMOLYTIQUES, maladie de Gilbert, toximédicamenteux ...
- à Bilirubine conjuguée: CHOLESTATIQUES, obstruction intra / extra-hépatiques
- à Bilirubine mixte: HEPATO-CELLULAIRES, hépatites, cirrhoses, carcinome ...

## CHIMIE URINAIRE Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### SUR ECHANTILLON [Urine]

			Références	Antériorités
GLYCOSURIE.....	0,02	g/L	<b>Inf. à 0,15</b>	08/11/12 <0,01 07/06/12 0,05
PROTEINURIE.....	0,09	g/L	<b>Inf. à 0,15</b>	08/11/12 0,18 07/06/12 0,15

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

Dossier N° 130312.008  
Dossier édité le : 13/03/2013

Mme ADDAR MELAID  
Né(e) le : 22/12/1957

## CYTO-BACTERIOLOGIE URINAIRE      Biomérieux® MiniApi sur SITE

PRELEVEMENT.....	RECEPTIONNE AU LABORATOIRE	
DATE ET HEURE :.....	12.03.2013    07H50	...

### EXAMEN CYTOLOGIQUE

HEMATIES.....	Absence		
Numération.....	0 /mm <sup>3</sup>		
	0 /mL		
LEUCOCYTES.....	Absence		
Numération.....	0 /mm <sup>3</sup>		
	0 /mL		
CELLULES.....	Rares Epithéliales		
CYLINDRES.....	Absence		
CRISTAUX.....	Absence		

#### Antériorités

08/11/12 RRE	07/06/12 ABS
08/11/12 10	07/06/12 0
08/11/12 10000	07/06/12 0
08/11/12 AN	07/06/12 RRE
08/11/12 800	07/06/12 5
08/11/12 8000000	07/06/12 5000
08/11/12 RRE	07/06/12 RRE
08/11/12 ABS	07/06/12 ABS
08/11/12 ABS	07/06/12 ABS

### EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

CULTURES - IDENTIFICATION.....	Négative		
NUMERATION DES GERMES (KASS).....	Absence		
INTERPRETATION.....	STERILE Absence de croissance (milieux usuels)		

#### Antériorités

08/11/12 COLI	07/06/12 NEGE
08/11/12 >E6	07/06/12 ABS

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.