



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

**DOCTEUR HENRI MARACHLIAN**  
BIOLOGISTE RESPONSABLE

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEILLE  
TEL 04 91 86 13 43 FAX 04 91 06 76 49

ANCIEN INTERNE  
DES HOPITAUX DE MARSEILLE

CERTIFIE  
BIOQUALITE

FINESS 130021 157  
CCP 0843884 E 029

Enf. SOLASHVILI NIKA  
70 RUE DE LA CREDENCE  
LES RUCHES BT D4  
13013 MARSEILLE

Dr NAHABEDIAN Hubert \*\*\*  
4 BD ARARAT  
ST-JEROME  
13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 26/03/2013  
Dossier édité le : 26/03/2013  
Prélevé au labo. à 08h34 par Dr MARACHLIAN Henri Biol.

Dossier N° 130326.011  
Né(e) le : 26/09/2008

## HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott® Cell-dyn Ruby sur SITE

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
LEUCOCYTES.....	5 600	/mm <sup>3</sup>	6000 à 9000	04/10/12 6 100
HEMATIES.....	4,677	millions/mm <sup>3</sup>	4,300 à 5,200	04/10/12 4,778
HEMOGLOBINE.....	12,9	g/100 mL	11,4 à 13,0	04/10/12 12,7
HEMATOCRITE.....	38,1	%	34,0 à 40,0	04/10/12 37,0
VGM.....	81	micron <sup>3</sup>	80 à 95	04/10/12 77
TCMH.....	27	pg/hématie	26 à 32	04/10/12 26
CCMH.....	34	%	32 à 36	04/10/12 34

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES.....	23	%	50 à 55	04/10/12 21
Valeur absolue.....	1 288	/mm <sup>3</sup>	1800 à 7000	04/10/12 1 281
LYMPHOCYTES.....	64	%	40 à 45	04/10/12 62
Valeur absolue.....	3 584	/mm <sup>3</sup>	1500 à 4000	04/10/12 3 782
MONOCYTES.....	7	%	5 à 10	04/10/12 8
Valeur absolue.....	392	/mm <sup>3</sup>	100 à 700	04/10/12 488
POLY. EOSINOPHILES.....	3	%	Inf. à 2	04/10/12 4
Valeur absolue.....	168	/mm <sup>3</sup>	50 à 300	04/10/12 244
POLY. BASOPHILES.....	2	%	Inf. à 2	04/10/12 4
Valeur absolue.....	112	/mm <sup>3</sup>	Inf. à 50	04/10/12 244

#### NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
PLAQUETTES.....	212	milliers/mm <sup>3</sup>	150 à 400	04/10/12 237

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.....	Microcytose->Fe/FERRITIN/ElHb?
Statut CCMH.....	Normal
Statut POLY. NEUTROS.....	Normal
Statut LYMPHOS.....	Normal
Statut MONOS.....	Normal
Statut POLY. EOSINOS.....	Normal
Statut PLAQUETTES.....	Normal

Dossier N° 130326.011  
Dossier édité le : 26/03/2013

Enf. SOLASHVILI NIKI  
Né(e) le : 26/09/2008

## INFLAMMATION Analyseur Ems© VT25 sur SITE

### VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
PREMIERE HEURE.....	5	mm	<b>1 à 30</b>	04/10/12 10
DEUXIEME HEURE.....	13	mm	<b>2 à 40</b>	04/10/12 25
INDICE DE KATZ.....	5,8		<b>3,0 à 30,0</b>	

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

## BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

### PROFIL PROTEIQUE [Sérum]

			Références	Antériorités
PROTIDES TOTAUX.....	65,0	g/L	<b>64,0 à 83,0</b>	04/10/12 67,0

Sel de cuivre/pH alcalin (BIURET) sur ABBOTT Architect© ci4100

Dossier N° 130326.011  
Dossier édité le : 26/03/2013

Enf. SOLASHVILI NIKA  
Né(e) le : 26/09/2008

## SERO DIAGNOSTICS      Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### RUBEOLE [Sérum]

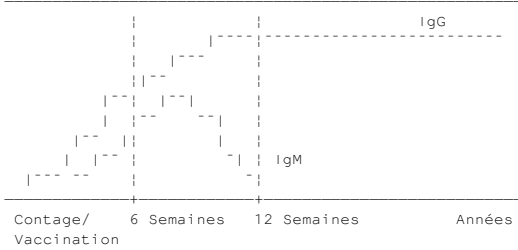
• Sérologie du..... 26/03/2013

IMMUNOGLOBULINES G..... **111,0** UI/mL

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

• CONCLUSION..... 1e déterm: A REITERER (t+2sem)

#### SEROLOGIE DE LA RUBEOLE



### TOXOPLASMOSE [Sérum]

• Sérologie du..... 26/03/2013

IMMUNOGLOBULINES M..... **Négatif**

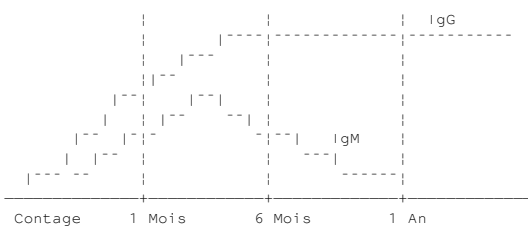
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

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

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100  
- POSITIF si > 3 UI/ml -

• CONCLUSION..... 1e déterm: A REITERER (t+2sem)

#### SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE



#### PRIMO-INFECTION ET SEROCONVERSION EN COURS DE GROSSESSE (HAS)

Si IgM et IgG sont positives, avec antécédent négatif,  
-> séroconversion avérée et primo-infection récente.

Si IgM et IgG sont positives, sans antécédent négatif,  
-> séroconversion possible et nouveau prélèvement t+2sem  
datation de l'infection : un pourcentage d'avidité des IgG  
élevé permet d'exclure une primo-infection récente.

Si IgM seules sont positives,  
-> séroconversion probable et nouveau prélèvement t+2sem