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 NAJAR RIDHA 6 IMP DE LA FOUGASSE

13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 16/03/2013 Dossier édité le : 16/03/2013

Prélevé à dom. à 09h14 par ALEXIS Josiane Inf.

Dr SIMONI ANNE 1 PARC JEAN MERMOZ

13008 MARSEILLE

Dossier N° 130316.017 Né(e) le : 29/05/1963

## **HEMATOLOGIE**

## Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

## **HEMOGRAMME**

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]			Références	Antériorités
LEUCOCYTES	6 400	/mm³	4000 à 10000	
HEMATIES	4,520	millions/mm³	4,500 à 5,500	
HEMOGLOBINE	14,2	g/100 mL	13,0 à 18,0	
HEMATOCRITE	41,7	%	40,0 à 54,0	
VGM	92	, -		
TCMH	31	micron <sup>3</sup>	85 à 95	
-	-	pg/hématie	26 à 32	
CCMH	34	%	32 à 36	
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]				
			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES	48	%	45 à 70	
Valeur absolue	3 072	/mm³	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES	36	%	20 à 40	
Valeur absolue	2 304	/mm³	1500 à 4000	
MONOCYTES	9	%	2 à 10	
Valeur absolue	576	/mm³	100 à 700	
POLY, EOSINOPHILES	5	%	Inf. à 5	
Valeur absolue	320	/mm³	50 à 300	
POLY. BASOPHILES.	2	%	Inf. à 2	
Valeur absolue	128			
valeul absolue	120	/mm³	Inf. à 50	
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]				
DI AGUETTEO	400		Références	Antériorités
PLAQUETTES	123	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	Normal			
Statut HEMOGLOBINE	Normal			
Statut VGMStatut CCMH	Normal Normal			
Statut POLY NEUTROS	Normal			
Statut LYMPHOS	Normal			
Statut MONOS	Normal			
Statut POLY. EOSINOS	Normal			
Statut PLAQUETTES	Normal			

-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]



Dossier N° 130316.017 Dossier édité le : 16/03/2013 Mr NAJAR RIDHA Né(e) le : 29/05/1963

BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE						
FONCTION RENALE [Sérum]  AZOTEMIE	0,42 7,00	g/L mmol/L	Références 0,18 à 0,55 3,00 à 9,17	Antériorités		
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (Clairance) [Sérum]  CREATININEMIE  Acide picrique /pH alcalin (JAFFE) sur ABBOTT Architect® ci4100  * Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS Age  Poids	49	mg/L µmol/L ans nseigné sur pr	7,2 à 12,5 63,7 à 110,6 rescription	Références Antériorités 01/03/13 9,0 01/03/13 79,6 kg		
DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT)	Non ca	lculé	mL/min/1.7m²	<b>60,0 à 120,0</b> 01/03/13 Non cal		
Estimation selon la FORMULE de COCKROFT et GAULT:  (140 - Age en années) x  DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE =  (en ml/min pour 1.73 m² de surface corporelle) (7,2 x Créatining Adultes:  Valeurs normales: entre 60 et 120 ml/min/1.73m² : IR modérée Clairance entre 30 et 60 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 Ch  • DFG (Estimation selon MDRD simplifiée)  Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASE:  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  Adultes:  Valeurs normales: entre 60 et 120 ml/min/1.73m²  DFG entre 30 et 60 ml/min/1.73m² : IR modérée  DFG entre 30 et 60 ml/min/1.73m² : IR sévère  NB: - Calcul sous-estimant le DFG chez la femme de moins de 65 au classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Ch	émie en mg  elle  mme)  ans ronique: 3.  95,3  S simplifié  thnie noire	2% e:	mL/min/1.7m²	<b>60,0 à 120,0</b> 01/03/13 95,3		
PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]  GLYCEMIE A JEUN	1,20 6,67	g/L mmol/L	Références 0,70 à 1,05 3,89 à 5,84	Antériorités		
IONOGRAMME [Sérum]  • Index d'hémolyse du sérum	Normal		Références	Antériorités		
SODIUM (Na+)	144,0 144,0 chitect©	mEq/L mmol/L	136,0 à 145,0 136,0 à 145,0	01/03/13 141,6 01/03/13 141,6		
POTASSIUM (K+)	3,75 3,8	mEq/L mmol/L	3,50 à 4,70 3,5 à 4,7	01/03/13 3,98 01/03/13 4,0		
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc CHLORE (CI-)	104,0 104,0	mEq/L mmol/L	98,0 à 110,0 98,0 à 110,0	01/03/13 102,0 01/03/13 102,0		



Dossier N° 130316.017 Dossier édité le : 16/03/2013 Mr NAJAR RIDHA Né(e) le : 29/05/1963

BIOCHIMIE	Analyseur Abbott© Architect ci4100	sur SITE

PROFIL PROTEIQUE [Sérum]

PROTIDES TOTAUX.....

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

g/L

Références 64,0 à 83,0

Références

Références

Antériorités

**INFLAMMATION** [Sérum]

FIBRINOGENE.....

a/L

Références 2.00 à 4.00 Antériorités

Antériorités

11/03/13 31.8

11/03/13 26

01/03/13 23.9

01/03/13 38

01/03/13 1.92

HEMOSTASE ET COAGULATION Analyseur I.L© ElitePro sur SITE

VOIE EXTRINSEQUE: SUIVI O.A.T / AVK [Plasma citraté]

Automate d'hémostase et de coagulation I.L Elite Pro

secondes secondes TAUX DE PROTHROMBINE (TP)..... %

Automate d'hémostase et de coagulation I.L. Elite@Pro THROMBOPLASTINE : I.S.I. = 1,11

Facteurs explorés : VII V X II et I

11/03/13 2.66

Si le PATIENT est sous AVK :

Infarctus myocardique en phase aigue, 2 < INR < 3Maladie thrombo-embolique, Valvulopathies, Bioprothèses cardiaques, Fibrillation auriculaire.

> Embolies systémiques récidivantes, Prothèses valvulaires mécaniques,

3 < INR < 4.5Traitement au long cours après infarctus myocardique compliqué.

Le RISQUE HEMORRAGIQUE existe pour un INR > 5

SURVEILLANCE ALIMENTAIRE :

Huile de Colza, Huile de Soja, Brocoli, Epinard, Choux, Laitue, Cresson, Persil, Fenouil, Margarine, Huile d'Olive, Asperge, Concombre, Haricots, Poireau, Fèves, Pois, Tomate verte, Céleri, Aubergine, Courgette, Foie...

SUIVI THERAPEUTIQUE [Sérum]

TRAITEMENT..... **SINTROM©** POSOLOGIE..... Non communiqué Antériorités

Antériorités

11/03/13 SINT 01/03/13 SINT 11/03/13 0.75 01/03/13 0.75

VOIE INTRINSEQUE: SUIVI HBPM / HNF [Plasma citraté]

secondes secondes

Automate d'hémostase et de coagulation I.L. Elite@Pro

Céphaline + Activateur (silice)

Facteurs explorés : PK KHBM XII XI IX VIII V X II et I

Si le PATIENT est sous HEPARINE :

Le TCA est compris entre 1,5 et 3 fois le TCA Témoin

Page 3/3 Résultats validés à la date d'édition par le Biologiste Dr H. MARACHLIAN