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

FINESS 130021 157 CCP 0843884 E 029

Mr OZEL ORHAN 8 BD JOURDAN BT F2 RES LE MAIL 13014 MARSEILLE

Dossier créé le : 20/03/2013 Dossier édité le : 20/03/2013

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]

Prélevé au labo. à 07h26 par MOSCONI Célia Tech.

Dr GIRAUD CHRISTIANE 20 RUE DES GARDIANS RES LE GARDIAN 13014 MARSEILLE

Dossier N° 130320.004 Né(e) le : 05/05/1980

HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

HEMOGRAMME

NUMERATION GLOBOLAINE [Salig total EDTA]			Références	Antériorités
LEUCOCYTES HEMATIES HEMOGLOBINE HEMATOCRITE VGM TCMH CCMH	7 800 5,030 14,7 44,9 89 29 33	/mm³ millions/mm³ g/100 mL % micron³ pg/hématie %	4000 à 10000 4,500 à 5,500 13,0 à 18,0 40,0 à 54,0 85 à 95 26 à 32 32 à 36	Allohomos
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]				
			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES	51	%	45 à 70	
Valeur absolue	3 978	/mm³	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES	35	%	20 à 40	
Valeur absolue	2 730	/mm³	1500 à 4000	
MONOCYTES	6	%	2 à 10	
Valeur absolue.	468	/mm³	100 à 700	
POLY. EOSINOPHILES.	6			
		%	Inf. à 5	
Valeur absolue	468	/mm³	50 à 300	
POLY. BASOPHILES	1	%	Inf. à 2	
Valeur absolue	78	/mm³	Inf. à 50	
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]				
			Références	Antériorités
PLAQUETTES	238	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 VGM	Normal			
Statut CCMH	Normal			
Statut POLY. NEUTROSStatut LYMPHOS	Normal Normal			
Statut LYMPHOS	Normal			
Statut POLY EOSINOS		>VS/lgE/PKO/PALU?		
Statut PLAQUETTES	Normal			
	PÉSULTAT CONTRÔLÉ [mômo áchantillan]			

-> RÉSULTAT CONTRÔLÉ [même échantillon]



Dossier N° 130320.004 Dossier édité le : 20/03/2013 Mr OZEL ORHAN Né(e) le : 05/05/1980

INFLAMMATION

Analyseur Ems© VT25 sur SITE

The second secon			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				
	1,2		3,0 a 30,0	



Dossier N° 130320.004 Dossier édité le : 20/03/2013

BIOCHIMIE

Mr OZEL ORHAN Né(e) le : 05/05/1980

BIOCHIMIE Analyseur Abbotte	ar Crinte C	1 C14 100 Sur 3	<u> </u>	
PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]			Dáfáranasa	Antóriaritóa
• Index lipémique du sérum (4°C)	LIMPID	E	Références	Antériorités
CHOLESTEROL TOTAL>	3,53	g/L mmol/L k T CONTRÔLÉ [mê m	1,40 à 2,10 3,61 à 5,42 ne échantillon]	
Cholestérol-oxydase PAP (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 CHOLESTEROL HDL (Direct)	0,34	g/L	0,40 à 0,85	
CHOLESTEROL LDL (Calculé)	0,85	g/L	0,70 à 1,60	
RAPPORT CHOL.T/HDLRAPPORT HDL/LDL	4,03		Inf. à 5,00	
TRIGLYCERIDES	0,40 0,91	g/L	Sup. à 0,32 0,40 à 1,50	
GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100	1,04	mmol/L	0,46 à 1,71	
Evaluation du risque athérogène	Risque	FAIBLE		
1. DEPISTAGE	-			
Bilan lipidique normal : LDL <1,60 HDL >0,40 et TRIG <1,50				
NB: LA FORMULE DE FRIEDEWALD LDL = CHOL - HDL - TG/5				
N'EST INTERPRETABLE QUE POUR : TRIGLYCERIDES < 3 g/1				
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 0 1 2 3 et + HAUT de RISQUE RISQUE				
Prescription Diététique, Sport, modes 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, poursuite de la prescription . Sinon, poursuite de la prescription et TRAIT. MEDICAMENTEUX .				
3. SURVEILLANCE				
Nouveau bilan lipidique (+ Transaminases + CPK).				
TRANSAMINASES [Sérum]			Références	Antériorités
TGO (ASAT)	24	UI/L	5 à 34	
TGP (ALAT)	30	UI/L	Inf. à 55	
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100				
ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]			Références	Antériorités
GAMMA GT	12	UI/L	12 à 64	7 11110110111103
L-y glutamyl-p-nitranilide (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE



Dossier N° 130320.004 Dossier édité le : 20/03/2013 Mr OZEL ORHAN Né(e) le : 05/05/1980

Antériorités

SERODIAGNOSTICS

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

HEPATITE VIRALE B (HVB) [Sérum] mUI/mL Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 seuil de positivité: > 10 mUI/ml seuil de protection pour la population générale: > 10 mUI/ml seuil de protection pour la population exposée: > 50 mUI/ml ANTICORPS ANTI-HBc...... Négatif Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 ANTIGENE HBs...... Négatif Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 * A confirmer sur un nouveau prélèvement si positif ou douteux * - PROFIL POST - VACCINAL: Ag HBs NEG, Anti-HBc NEG, Anti-HBs POS > 10 ---> Immunité acquise - PROFIL SEROLOGIQUE STANDARD: Ag HBs POS, Anti-HBc POS, Anti-HBs NEG -----> Hépatite B < 3 mois Ag HBs NEG, Anti-HBc POS, Anti-HBs NEG -----> Hépatite B < 6 mois Ag HBs NEG, Anti-HBc POS, Anti-HBs POS -----> Hépatite B > 6 mois SEROLOGIE STANDARD DE L'HEPATITE B Inc°¦ Réplic°. Guér°. Conval. Fenêtre Anti-HBc -/|== ADN Viral ==|-2 Sem.à 3 Mois 3 à 6 Mois PASSAGE A LA CHRONICITE: 1. PERSISTANCE OBLIGATOIRE de l'Ag HBs (> 6 mois) (-> absence de séroconversion Anti-HBs) ⁻ 2a. CAS GENERAL : Virus sauvage réplicatif Absence de séroconversion Anti-HBe (Persistances de l'Ag HBe + ADN du VHB) 2b. ABSENCE DE MUTANT PRECORE Séroconversion Anti-HBe Disparition de l'ADN du VHB (années...) 2c. PRESENCE DE MUTANT PRECORE Séroconversion Anti-HBe

Persistance de l'ADN du VHB (années...)

PRELEVEMENTS: DOMICILE / LABORATOIRE ANALYSES: URGENCE / ROUTINE SUR LE SITE MEMBRE D'UNE AGA: CHEQUES / CB ACCEPTES