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

Mme HAMIL SADIA 36 AV DE FRAIS VALLON G4 / 780 1°ET 13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 28/03/2013 Dossier édité le : 29/03/2013

Prélevé au labo. à 09h22 par MOSCONI Célia Tech.

Dr GRAZIANI Christian ***
IMMEUBLE LE NAUTILE
FRAIS VALLON
13013 MARSEILLE

Dossier N° 130328.015 Né(e) le : 26/06/1965

HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

HEMOGRAMME

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]						
			Références	Antériorités		
LEUCOCYTES	5 800	/mm³	4000 à 10000	06/10/12 6 100	19/10/11	7 500
HEMATIES	4,585	millions/mm³	3,800 à 5,300	06/10/12 4,779	19/10/11	4,820
HEMOGLOBINE	13,1	g/100 mL	12,0 à 16,0	06/10/12 13,5	19/10/11	13,5
HEMATOCRITE	39,4	%	38,0 à 47,0	06/10/12 40,3	19/10/11	40,5
VGM	86	micron ³	85 à 95	06/10/12 84	19/10/11	84
TCMH	29	pg/hématie	26 à 32	06/10/12 28	19/10/11	28
CCMH	33	%	32 à 36	06/10/12 34	19/10/11	33
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]						
			Références	Antériorités		
POLY. NEUTROPHILES	63	%	45 à 70	06/10/12 57	19/10/11	54
Valeur absolue	3 654	/mm³	1800 à 7000	06/10/12 3 477	19/10/11	4 050
LYMPHOCYTES	26	%	20 à 40	06/10/12 34	19/10/11	34
Valeur absolue	1 508	/mm³	1500 à 4000	06/10/12 2 074	19/10/11	2 550
MONOCYTES	7	%	2 à 10	06/10/12 6	19/10/11	6
Valeur absolue	406	/mm³	100 à 700	06/10/12 366	19/10/11	450
POLY. EOSINOPHILES	3	%	Inf. à 5	06/10/12 2	19/10/11	4
Valeur absolue	174	/mm³	50 à 300	06/10/12 122	19/10/11	300
POLY. BASOPHILES	1	%	Inf. à 2	06/10/12 1	19/10/11	1
Valeur absolue	58	/mm³	Inf. à 50	06/10/12 61	19/10/11	75
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]						
Nome in the court of the court			Références	Antériorités		
PLAQUETTES	242	milliers/mm³	150 à 400	06/10/12 284	19/10/11	264
Analyseur d'hématologie Abbott© Ruby° en cytométrie optique LASER NFS + PLAQUETTES + RETICULOCYTES • SYSTEME EXPERT Version2 (2009)						
Statut LEUCOCYTES	Normal					
Statut HEMATIES	Normal					
Statut HEMOGLOBINEStatut VGM	Normal Normal					
Statut VGM	Normal					
Statut POLY. NEUTROS	Normal					
Statut LYMPHOS	Normal					
Statut MONOS	Normal					
Statut POLY. EOSINOS	Normal					

Statut PLAQUETTES.....



BIOCHIMIE

Mme HAMIL SADIA Né(e) le : 26/06/1965

Analysed Abbette A		COI+100 001 C	J		
FONCTION RENALE [Sérum]			Dátáranasa	A maké wi a wiaké a	
AZOTEMIE	0,26	g/L	Références 0,15 à 0,43	Antériorités 06/10/12 0,28	29/07/11 0,24
Uréase-GLutamateDH (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100	4,33	mmol/L	2,50 à 7,17	06/10/12 4,67	29/07/11 4,00
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (Clairance) [Sérum]					
CREATININEMIE	7,5	mg/L	5,7 à 11,1	Références 06/10/12 6,1	Antériorités 19/10/11 5,0
Acide picrique /pH alcalin (JAFFE) sur ABBOTT Architect© ci4100	66,4	μmol/L	50,4 à 98,2	06/10/12 54,0	
* Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS					
Age Poids	47 Non rer	ans nseigné sur preso	cription	kg	
		3 ,	,	··9	
DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT)	Non ca	lculé	mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0	06/10/12 140,4
Estimation selon la FORMULE de $$ C O C K R O F T $$ et $$ G A U L T :					
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE = (140 - Age en années) x (Poids	en kg) × 0	, 85			
(en ml/min pour 1.73 m² de surface corporelle) (7,2 x Créatinine	émie en mg.	/1)			
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 corpore	elle				
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 a – Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Ch		2%			
DFG (Estimation selon MDRD simplifiée)	81.7		mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0	06/10/12 113.9
Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASES		ə:		,	00,10,12
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE(en ml/min, corrigé: x 0,742 pour	la femme):	=			
186 x (Créatininémie en mg/dl)e-1,154 x (Age)e-0,203 x 1,212 si et	thnie noire	€			
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 au	ns				
- Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Ch	ronique: 2	9%			
DRACII CLUCIDIALE (Sámina)					
PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]			Références	Antériorités	
GLYCEMIE A JEUN	0,97 5,39	g/L mmol/L	0,70 à 1,05 3,89 à 5,84	06/10/12 0,98 06/10/12 5.45	19/10/11 0,90 19/10/11 5,00
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100	2,00		-,00 0 0,0 .		

Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE



Mme HAMIL SADIA Né(e) le : 26/06/1965

BIOCHIMIE

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

PROFIL LIPIDIQUE [Sérum] Index lipémique du sérum (4°C)	LIMPIDE		Références	Antériorités	
CHOLESTEROL TOTAL	2,13 5,50	g/L mmol/L	1,40 à 2,10 3,61 à 5,42	06/10/12 2,09 06/10/12 5,39	19/10/11 1,98 19/10/11 5,11
Cholestérol-oxydase PAP (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 CHOLESTEROL HDL (Direct)	0,43	g/L	0,50 à 0,90	06/10/12 0,54	19/10/11 0,51
CHOLESTEROL LDL (Calculé) RAPPORT CHOL.T/HDL RAPPORT HDL/LDL TRIGLYCERIDES GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100 • Evaluation du risque athérogène	1,53 4,95 0,28 0,84 0,96	g/L g/L mmol/L	0,60 à 1,50 Inf. à 4,50 Sup. à 0,32 0,40 à 1,50 0,46 à 1,71	06/10/12 1,33 06/10/12 3,87 06/10/12 0,41 06/10/12 1,10 06/10/12 1,26	19/10/11 1,29 19/10/11 3,88 19/10/11 0,40 19/10/11 0,89 19/10/11 1,02
1. DEPISTAGE	Moque	TAIDLL			
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]	24		Références	Antériorités	
TGO (ASAT)	21	UI/L	5 à 34	06/10/12 22	19/10/11 27
TGP (ALAT)	18	UI/L	Inf. à 55	06/10/12 24	19/10/11 32

ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]

UI/L

Références

9 à 36

Antériorités

06/10/12 18

29/07/11 13



Mme HAMIL SADIA Né(e) le : 26/06/1965

BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

Index d'hémolyse du sérum	Normal		Références	Antériorités
SODIUM (Na+) Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Ar	140,7	mEq/L mmol/L	136,0 à 145,0 136,0 à 145,0	06/10/12 138,8 29/07/11 136,5 06/10/12 138,8 29/07/11 136,5
POTASSIUM (K+)	3,75 3,8	mEq/L mmol/L	3,40 à 4,50 3,4 à 4,5	06/10/12 4,21 29/07/11 3,83 06/10/12 4,2 29/07/11 3,8
CHLORE (CI-)	108,0 108,0	mEq/L mmol/L	98,0 à 110,0 98,0 à 110,0	06/10/12 107,0 29/07/11 105,0 06/10/12 107,0 29/07/11 105,0
INFLAMMATION [Sérum]				
in Dumminon [codin]			Références	Antériorités
URICEMIE	31,3 186,2	mg/L μmol/L	26,0 à 60,0 154,7 à 357,0	06/10/12 39,3 29/07/11 27,2 06/10/12 233,8 29/07/11 161,8
Uricase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				

HEMOSTASE ET COAGULATION Analyseur I.L© ElitePro sur SITE

VOIE EXTRINGEOUE : SUIVLO A T / AVK (Disema citratá)

VOIL EXTRINGERGE. CONT. O.A.I. / AVI. [I lasma ditate]			Références	Antériorités	
TEMPS DE QUICK Témoin	13,0	secondes			
TEMPS DE QUICK Patient	14,3	secondes		06/10/12 13,3	29/07/11 13,1
TAUX DE PROTHROMBINE (TP)	93	%		06/10/12 100	29/07/11 98
Automate d'hémostase et de coagulation I.L. Elite@Pro THROMBOPLASTINE : I.S.I. = 1,11					
Facteurs explorés : VII V X II et I					

HORMONOLOGIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

BILAN THYROIDIEN [Serum]			D///		
			Références	Antériorités	
TSH ULTRA-SENSIBLE	1,016	μUI/mL	0,500 à 4,000	, , , , ,	28/05/11 2,211
	1,02	mUI/L	0,50 à 4,00	06/10/12 1,14	28/05/11 2,21
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Arch	itect© ci4	100			



Mme HAMIL SADIA Né(e) le : 26/06/1965

24/03/06 0.00

24/03/06 NEG

24/03/06 NEG

SERODIAGNOSTICS Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (HIV) [Sérum] Antériorités ANTICORPS ANTI-HIV1/HIV2 et ANTIGENE P24...... Négatif Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 arrêté du 9 juin 2010 (JO) DETECTION SIMULTANNEE 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 anticortps anti-HIV2, ou l'antigénémie P24, sera systématiquement confirmé par western-blot ou immunoblot sur le même échantillon * HEPATITE VIRALE B (HVB) [Sérum] Antériorités mUI/mL 08/10/09 0,00 Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 RECOMMANDATIONS VACCINALES DE L'O.M.S: 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 08/10/09 NEG Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 ANTIGENE HBs...... Négatif 08/10/09 NEG 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 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 Anti-HBc tot. Fenêt re Anti-HBc Séroconv°.Ag/Ac HBe = ADN Viral == I-2 Sem.à 3 Mois 3 à 6 Mois Années 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

2c. PRESENCE DE MUTANT PRECORE Séroconversion Anti-HBe

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

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



Mme HAMIL SADIA Né(e) le : 26/06/1965

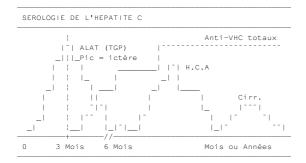
SERODIAGNOSTICS

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

HEPATITE VIRALE C (HCV) [Sérum]

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 *



Antériorités

08/10/09 NEG 24/03/06 NEG

HEPATITE VIRALE A (HAV) [Sérum]

ANTICORPS ANTI-VHA IgM...... Négatif Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur Abbott Architect® ci4100

SEROLOGIE	DE L'HEPATITE	A	
Incub°. 15/45j	Ph.aigue 	Conval.	Guér°.
	1-1		Anti-VHA IgG
		'-	
		11	
		-1	
1-		-1	 Anti-VHA IgM
1		-	
Contage	0/14j	3 à 6 Mois	Années

Antériorités

Résultats validés à la date d'édition par le Biologiste Dr H. MARACHLIAN PRELEVEMENTS : DOMICILE / LABORATOIRE ANALYSES : URGENCE / ROUTINE SUR LE SITE MEMBRE D'UNE AGA : CHEQUES / CB ACCEPTES