



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

DOCTEUR HENRI MARACHLIAN

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEILLE

TEL 04 91 66 13 43 FAX 04 91 06 76 49

BIOLOGISTE RESPONSABLE  
WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

ANCIEN INTERNE  
DES HOPITAUX DE MARSEILLE

CERTIFIE  
BIOQUALITE

FINESS 130021 157  
CCP 0843884 E 029

Mr CHEBANI TCHANDA  
55 RUE SAINTE SOPHIE

13004 MARSEILLE

HOPITAL PAUL DESBIEF  
38 RUE DE FORBIN  
13236 MARSEILLE CEDEX 2

Dossier créé le : 06/04/2013  
Dossier édité le : 10/04/2013  
Prélevé au labo. à 11h31 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dossier N° 130406.028  
Né(e) le : 13/01/1984

## HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott® Cell-dyn Ruby sur SITE

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
LEUCOCYTES.....	4 900	/mm <sup>3</sup>	4000 à 10000	
HEMATIES.....	5,443	millions/mm <sup>3</sup>	4,500 à 5,500	
HEMOGLOBINE.....	15,3	g/100 mL	13,0 à 18,0	
HEMATOCRITE.....	47,6	%	40,0 à 54,0	
VGM.....	87	micron <sup>3</sup>	85 à 95	
TCMH.....	28	pg/hématie	26 à 32	
CCMH.....	32	%	32 à 36	

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES.....	40	%	45 à 70	
Valeur absolue.....	1 960	/mm <sup>3</sup>	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES.....	46	%	20 à 40	
Valeur absolue.....	2 254	/mm <sup>3</sup>	1500 à 4000	
MONOCYTES.....	10	%	2 à 10	
Valeur absolue.....	490	/mm <sup>3</sup>	100 à 700	
POLY. EOSINOPHILES.....	1	%	Inf. à 5	
Valeur absolue.....	49	/mm <sup>3</sup>	50 à 300	
POLY. BASOPHILES.....	3	%	Inf. à 2	
Valeur absolue.....	147	/mm <sup>3</sup>	Inf. à 50	

#### NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]

			Références	Antériorités
PLAQUETTES.....	272	milliers/mm <sup>3</sup>	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. NEUTROS.....	Normal
Statut LYMPHOS.....	Normal
Statut MONOS.....	Normal
Statut POLY. EOSINOS.....	Normal
Statut PLAQUETTES.....	Normal

INFLAMMATION		Analyseur Ems© VT25 sur SITE		
VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA]				
PREMIERE HEURE.....	1	mm	Références	Antériorités
DEUXIEME HEURE.....	3	mm		
INDICE DE KATZ.....	1,2			
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			
FONCTION RENALE [Sérum]					
AZOTEMIE.....	0,32	g/L	Références	Antériorités	
	5,33	mmol/L	0,18 à 0,55 3,00 à 9,17		
Uréase-GlutamateDH (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100					
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ( Clairance ) [Sérum]					
CREATININEMIE.....	8,6	mg/L	7,2 à 12,5 63,7 à 110,6	Références	Antériorités
	76,1	µmol/L			
Acide picrique /pH alcalin (JAFJE) sur ABBOTT Architect® ci4100					
* Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS *					
Age.....	29	ans			
Poids.....	Non renseigné sur prescription			kg	
• DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT).....	Non calculé		mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0	

Estimation selon la FORMULE de C O C K R O F T et G A U L T :

$$\text{DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (en ml/min pour 1.73 m² de surface corporelle)} = \frac{(140 - \text{Age en années}) \times (\text{Poids en kg})}{(7,2 \times \text{Créatininémie en mg/l})}$$

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%

• DFG (Estimation selon MDRD simplifiée).....	128,5	mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0
---	-------	--------------	--------------

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

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 ethnies 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 ans  
- Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Chronique: 29%

PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]			
GLYCEMIE A JEUN.....	1,02	g/L	Références
	5,67	mmol/L	Antériorités
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100			
HEMOGLOBINE GLYQUEE (Hb A1c).....	5,9	%	0,70 à 1,05
			3,89 à 5,84
(Sang total EDTA) Immunoturbidimétrie+tampon(37°C) sur ABBOTT Architect©ci4100			
3% 6% 7% 12% ----- ----- -----> Sujet non diabétique Diabète équilibré Sujet diabétique			
Dosage certifié par le NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program) et par l' IFCC (International Federation of Clinical Chemistry)			

**PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]**

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/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	Diététique, Sport, modes de vie...				TRT.MED
Objectif LDL	< 2,20	< 1,90	< 1,60	< 1,30	<1,10

Nouveau bilan lipidique :

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

Nouveau bilan lipidique ( + Transaminases + CPK ).

## TRANSAMINASES [Sérum]

			Références	Antériorités
TGO (ASAT).....	30	UI/L	<b>5 à 34</b>	
NADH sans P-S'-P (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				
TGP (ALAT).....	38	UI/L	<b>Inf. à 55</b>	
NADH sans P-S'-P (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				

**ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]**

		Références	Antériorités
GAMMA GT.....	<b>74</b> UI/L	<b>12 à 64</b>	
-> <b>RÉSULTAT CONTRÔLÉ</b> [même échantillon]			
L-v glutamyl-p-nitranilide (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100			

### IMMUNODEFICIENCE HUMAINE ( HIV ) [Sérum]

## Antériorités

\* Tout dépistage en Grayzone ou Positif pour les Anticorps anti-HIV1, ou les anticorps anti-HIV2, ou l'antigénémie P24, sera systématiquement confirmé par western-blot ou immunoblot sur le même échantillon \*

**HEPATITE VIRALE B ( HVB ) [Sérum]**

## Antériorités

```
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
```

- PROFIL POST-VACCINAL :  
-----  
Aq HBs NEG, Anti-HBc NEG, Anti-HBs POS > 10 —> Immunité acquise

- PROFIL SÉROLOGIQUE 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°.		Réplc°.	Conval.	Guér°. Anti-HBc tot.	
		-			-----
			Fenêtre		
			Anti-HBc		-
		AgHBs			-
		Séroconv°. Ag/Ac HBe			Anti-HBs
- / ==	ADN Viral ==				
0	2 Sem. à 3 Mois	3 à 6 Mois		Années	

```

- P A S S A G E   A   L A   C H R O N I C I T E :
-----
1.  PERSISTANCE OBLIGATOIRE de l'Ag HBs (> 6 mois)
    (-> absence de séroconversion Anti-HBs)
2.
|  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...)

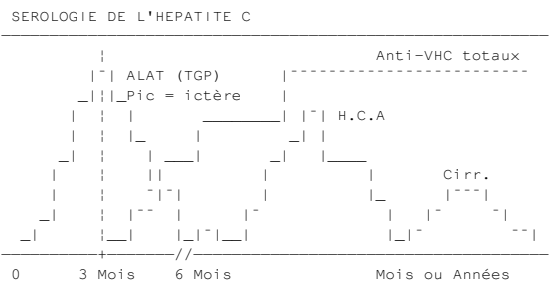
```

SERODIAGNOSTICS      Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

HEPATITE VIRALE C ( HCV ) [Sérum]

Antériorités

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 \*



SYPHILIS [Sérum]

Antériorités

TPHA (Ac. anti-Treponema pallidum)..... Négatif  
Trousse Servibio° Syphi-check-3 (Ac. anti-tréponème IgG+IgM+IgA)  
VDRL (Ac. réagines anti-cardiolipine)..... Négatif  
Trousse Servibio° Servitex RPR (micro-particules de charbon sensibilisées)

TPHA	VDRL	INTERPRETATION
(-)	(-)	ABSENCE D'INFECTION
(-)	(+)	REACTION NON SPECIFIQUE maladie auto-immune, infections bactériennes (tuberculose, leptospirose, rickettsiose), virales (rougeole, varicelle, oreillons), dérèglement immunologique (grossesse, cancer)
(+)	(-)	FAUX VDRL NEGATIF (par effet de zone)
(+)	(+)	SYPHILIS primaire / secondaire / latente Confirmation sérologique par FTA Absorbé+++