

DOCTEUR HENRI MARACHLIAN

BIOLOGISTE RESPONSABLE WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE

CERTIFIE

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEIL

TEL 04 91 66 13 43 FAX 04 91 06 76 49 FINESS 130021157 CCP 0843884 E 029

MIIe GUERRI KARINE 98 AV DE LA ROSE

13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 09/04/2013 Dossier édité le : 10/04/2013

Prélevé au labo. à 09h24 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dr BENSOUSAN-TOUITOU E. *** **CENTRE MEDICAL** 35 AV FRANCOIS MIGNET 13013 MARSEILLE

Dossier N° 130409.015 Né(e) le: 19/04/1973

HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

HEMOGRAMME

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]					
			Références	Antériorités	
LEUCOCYTES	6 500	/mm³	4000 à 10000	05/10/12 6 100	27/07/12 5 000
HEMATIES	4,649	millions/mm³	3,800 à 5,300	05/10/12 4,402	27/07/12 3,841
HEMOGLOBINE	13,4	g/100 mL	12,0 à 16,0	05/10/12 12,8	27/07/12 11,1
HEMATOCRITE	40,6	%	38,0 à 47,0	05/10/12 37,1	27/07/12 33,9
VGM	87	micron ³	85 à 95	05/10/12 84	27/07/12 88
TCMH	29	pg/hématie	26 à 32	05/10/12 29	27/07/12 29
CCMH	33	%	32 à 36	05/10/12 34	27/07/12 33
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]					
,,,,,,,,			Références	Antériorités	
POLY. NEUTROPHILES	55	%	45 à 70	05/10/12 52	27/07/12 66
Valeur absolue	3 575	/mm³	1800 à 7000	05/10/12 3 172	27/07/12 3 300
LYMPHOCYTES	29	%	20 à 40	05/10/12 37	27/07/12 24
Valeur absolue	1 885	/mm³	1500 à 4000	05/10/12 2 257	27/07/12 1 200
MONOCYTES	9	%	2 à 10	05/10/12 6	27/07/12 7
Valeur absolue	585	/mm³	100 à 700	05/10/12 366	27/07/12 350
POLY. EOSINOPHILES	5	%	Inf. à 5	05/10/12 4	27/07/12 2
Valeur absolue	325	/mm³	50 à 300	05/10/12 244	27/07/12 100
POLY. BASOPHILES	1	%	Inf. à 2	05/10/12 1	27/07/12 1
Valeur absolue	65	/mm³	Inf. à 50	05/10/12 61	27/07/12 50
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]					
Nome in the court of the court			Références	Antériorités	
PLAQUETTES	284	milliers/mm³	150 à 400	05/10/12 303	27/07/12 265
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.....

Dossier N° 130409.015 Dossier édité le : 10/04/2013 Mlle GUERRI KARINE Né(e) le : 19/04/1973

Références

Antériorités

INFLAMMATION

Analyseur Ems© VT25 sur SITE

 PREMIERE HEURE
 26
 mm
 1 à 20
 18/06/11 8
 19/04/10 12

 DEUXIEME HEURE
 54
 mm
 2 à 40
 18/06/11 20
 19/04/10 31

 INDICE DE KATZ
 26,5
 3,0 à 30,0

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

Dossier N° 130409.015 Dossier édité le : 10/04/2013 MIIe GUERRI KARINE Né(e) le : 19/04/1973

BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE						
PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]				Références	Antériorités	
GLYCEMIE A JEUN		,	g/L	0,70 à 1,05	27/07/12 0,86	08/06/12 0,83
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Archi	tect© ci4100	5,95	mmol/L	3,89 à 5,84	27/07/12 4,78	08/06/12 4,61
PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]				Références	Antériorités	
• Index lipémique du sérum (4	°C)	LIMPID	E	Holoronous	Antonomos	
CHOLESTEROL TOTAL		. 1,58 4,08	g/L mmol/L	1,40 à 2,10 3,61 à 5,42	18/06/11 1,37 18/06/11 3.53	30/07/05 1,56 30/07/05 4,02
CHOLESTEROL HDL (Direct)		0,32	g/L	0,50 à 0,90		,,,-
Polyanion + DSBmt + cholestérol-ox CHOLESTEROL LDL (Calculé RAPPORT CHOL.T/HDL)	1,14	g/L	0,60 à 1,50 Inf. à 4,50	18/06/11 0,72 18/06/11 2,54	30/07/05 0,62 30/07/05 1,84
RAPPORT HDL/LDL		. 0,28		Sup. à 0,32	18/06/11 0,75	30/07/05 1,37
TRIGLYCERIDES		0,61 0,70	g/L mmol/L	0,40 à 1,50 0,46 à 1,71	18/06/11 0,54 18/06/11 0,62	30/07/05 0,43 30/07/05 0,49
GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Archit • Evaluation du risque athérog		. Risque	FAIBLE			
1. DEPISTAGE						
Bilan lipidique normal : LDL <1,60	HDL >0,40 et TRIG <1,50					
NB: LA FORMULE D						
LDL = CHOL - N'EST INTERPRETABLE QUE POUR :						
Si le bilan est anormal: CONTROLER facteurs de risque: âge,ATCD fam.,						
Nb de FACTEURS 0 1 de RISQUE	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					
2. SUIVI : 1 à 3 moi	s 					
Nouveau bilan lipidique : Si l'objectif LDL est atteint, pou Sinon, poursuite de la prescriptio						
3. SURVEILLANCE						
Nouveau bilan lipidique (+ Transa	minases + CPK).					
TRANSAMINASES [Sérum]						
TGO (ASAT)			UI/L	Références 5 à 34 [même échantillon]	Antériorités 18/06/11 18	19/04/10 13
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT	Architect© ci4100		UI/L	Inf. à 55	18/06/11 23	19/04/10 13
NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT		RÉSULTA	AT CONTRÔLÉ	[même échantillon]		
ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]						
GAMMA GT		270	UI/L	Références 9 à 36	Antériorités 18/06/11 20	19/04/10 15
L-y glutamyl-p-nitranilide (37°C)	-> sur ABBOTT Architect© ci4100	RÉSULTA		[même échantillon]	TOTO OF TELE	1010 -1 110 13
PHOSPHATASES ALCALINES Paranitrophénylphosphate (37°C) su	->		UI/L AT CONTRÔLÉ	40 à 150 [même échantillon]	18/06/11 36	17/08/09 179
AMYLASEMIE CL2-nit4-Phénylmaltotrioside G3 (3			UI/L	20 à 160		

MIIe GUERRI KARINE Né(e) le : 19/04/1973

BIOCHIMIE

Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

IONOGRAMME [Sérum]			Références	Antériorités
Index d'hémolyse du sérum	Normal		Helefelices	Anteriorites
SODIUM (Na+)	141,0	mEq/L mmol/L	136,0 à 145,0 136,0 à 145,0	18/06/11 135,9 18/06/11 135,9
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT An POTASSIUM (K+)	3,77 3,8	mEq/L mmol/L	3,40 à 4,50 3,4 à 4,5	18/06/11 4,05 18/06/11 4,0
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Art CHLORE (CI-)	104,0 104,0	mEq/L mmol/L	98,0 à 110,0 98,0 à 110,0	18/06/11 104,0 18/06/11 104,0
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Ar	chitect©			
INFLAMMATION [Sérum]			Références	Antériorités
PROTEINE C REACTIVE (CRP)	1,10	mg/L	Inf. à 5,00	18/06/11 0,70 19/04/10 0,80
FIBRINOGENE	4,22	g/L	2,00 à 4,00	27/07/12 5,83 18/06/11 4,00
Index ictérique du sérum	Normal			
BILIRUBINE TOTALE	17,3 _{29,6}	mg/L μmol/L	2,0 à 12,0 3,4 à 20,5	17/08/09 40,0 17/08/09 68,4
Acide sulfanilique diazoté + DMSO (37°C) sur ABBOTT Architect® ci BILIRUBINE LIBRE (indirecte)		mg/L µmol/L	Inf. à 7,5 Inf. à 12,8	
Calculée : Bilirubine totale - bilirubine conjuguée BILIRUBINE CONJUGUEE (directe)	11,1 19,0	mg/L µmol/L	Inf. à 5,0 Inf. à 8,6	
Acide sulfanilique diazoté + DMSO (37°C) sur ABBOTT Architect© ci	4100			

La BILIRUBINE TOTALE est essentiellement sous FORME LIBRE -> Hémolyse normale

à Bilirubine libre: HEMOLYTIQUES, maladie de Gilbert, toximédicamenteux ...
 à Bilirubine conjuguée: CHOLESTATIQUES, obstruction intra / extra-hépatiques
 à Bilirubine mixte: HEPATO-CELLULLAIRES, hépatites, cirrhoses, carcinome ...

Dossier N° 130409.015 Dossier édité le : 10/04/2013 Mlle GUERRI KARINE Né(e) le : 19/04/1973

SERODIAGNOSTICS Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

HEPATITE VIRALE B (HVB) [Sérum] Antériorités 18/06/11 165.36 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 18/06/11 NEG Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100 ANTIGENE HBs...... Négatif 18/06/11 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 Réplic°. Anti-HBc tot. Fenêt re Anti-HBc AaHBsl Séroconv°.Aq/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 Disparition de l'ADN du VHB (années...) 2c. PRESENCE DE MUTANT PRECORE Séroconversion Anti-HBe Persistance de l'ADN du VHB (années...) HEPATITE VIRALE C (HCV) [Sérum] Antériorités ANTICORPS ANTI-VHC (Dépistage)...... Négatif 18/06/11 NEG 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 * SEROLOGIE DE L'HEPATITE C Anti-VHC totaux ALAT (TGP) ictère

3 Mois

6 Mois

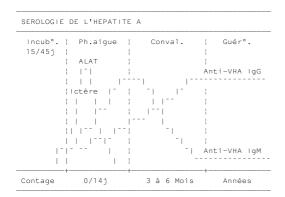
Mois ou Années

Dossier N° 130409.015 MIIe GUERRI KARINE Dossier édité le : 10/04/2013 Né(e) le : 19/04/1973

SERODIAGNOSTICS Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

HEPATITE VIRALE A (HAV) [Sérum]

Antériorités 18/06/11 NEG



EXAMENS TRANSMIS Laboratoire CERBA© 95066 Cergy-Pontoise

ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]

Références Antériorités

UI/L 13 à 60

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