

DOCTEUR HENRI MARACHLIAN

BIOLOGISTE RESPONSABLE WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE

CERTIFIE

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEILLE TEL 04 91 66 13 43 FAX 04 91 06 76 49 FINESS 130021157 CCP 0843884 E 029

MIIe ASSAS SALIMA PARC DE LA ROSE **BT 17** 13013 MARSEILLE

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

Prélevé au labo. à 07h31 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dr DRAI-BIBAS SARAH **CENTRE MEDICAL** 35 AV FRANCOIS MIGNET 13013 MARSEILLE

Dossier N° 130409.005 Né(e) le : 07/06/1978

HEMATOLOGIE

Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

HEMOGRAMME

| NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA] | | | | | |
|--|--------|----------------------|---------------|----------------|----------------|
| | | | Références | Antériorités | |
| LEUCOCYTES | 8 500 | /mm³ | 4000 à 10000 | 22/11/07 6 300 | 13/04/05 5 490 |
| HEMATIES | 5,299 | millions/mm³ | 3,800 à 5,300 | 22/11/07 5,344 | 13/04/05 5,380 |
| HEMOGLOBINE | 14,2 | g/100 mL | 12,0 à 16,0 | 22/11/07 13,5 | 13/04/05 14,2 |
| HEMATOCRITE | 44,3 | % | 38,0 à 47,0 | 22/11/07 45,6 | 13/04/05 45 |
| VGM | 84 | micron ³ | 85 à 95 | 22/11/07 85 | 13/04/05 83,8 |
| TCMH | 27 | pg/hématie | 26 à 32 | 22/11/07 25 | 13/04/05 26 |
| CCMH | 32 | % | 32 à 36 | 22/11/07 29 | 13/04/05 32 |
| FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA] | | | | | |
| | | | Références | Antériorités | |
| POLY. NEUTROPHILES | 52 | % | 45 à 70 | 22/11/07 51 | 13/04/05 47 |
| Valeur absolue | 4 420 | /mm³ | 1800 à 7000 | 22/11/07 3 213 | 13/04/05 2 580 |
| LYMPHOCYTES | 37 | % | 20 à 40 | 22/11/07 40 | 13/04/05 43 |
| Valeur absolue | 3 145 | /mm³ | 1500 à 4000 | 22/11/07 2 520 | 13/04/05 2 361 |
| MONOCYTES | 6 | % | 2 à 10 | 22/11/07 5 | 13/04/05 4 |
| Valeur absolue | 510 | /mm³ | 100 à 700 | 22/11/07 315 | 13/04/05 220 |
| POLY. EOSINOPHILES | 3 | % | Inf. à 5 | 22/11/07 3 | 13/04/05 3 |
| Valeur absolue | 255 | /mm³ | 50 à 300 | 22/11/07 189 | 13/04/05 165 |
| POLY. BASOPHILES | 1 | % | Inf. à 2 | 22/11/07 1 | 13/04/05 1 |
| Valeur absolue | 85 | /mm³ | Inf. à 50 | 22/11/07 63 | 13/04/05 55 |
| NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA] | | | | | |
| | | | Références | Antériorités | |
| PLAQUETTES | 241 | milliers/mm³ | 150 à 400 | 22/11/07 288 | 13/04/05 262 |
| 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 | - En/EEDDITIN/EILIh? | | | |
| Statut VGM | Normal | >Fe/FERRITIN/EIHb? | | | |
| Statut POLY. NEUTROS | Normal | | | | |
| Statut LYMPHOS | Normal | | | | |
| Statut MONOS | Normal | | | | |
| Statut POLY. EOSINOS | Normal | | | | |

Statut PLAQUETTES.....

Dossier N° 130409.005 Dossier édité le : 10/04/2013 Mlle ASSAS SALIMA Né(e) le : 07/06/1978

INFLAMMATION

Analyseur Ems© VT25 sur SITE

| VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA] | | | | | |
|---|-----|----|------------|--------------|-------------|
| | | | Références | Antériorités | |
| PREMIERE HEURE | 7 | mm | 1 à 20 | 22/11/07 11 | 13/04/05 11 |
| DEUXIEME HEURE | 18 | mm | 2 à 40 | 22/11/07 28 | 13/04/05 25 |
| INDICE DE KATZ | 8,0 | | 3,0 à 30,0 | | |
| Automate de mesure des VS en unité WESTERGREN (mm/h) selon l'ICSH | | | | | |

| Automate de mesure des VS en unité WESTERGREN (mm/h) selon l'ICSH [International Comitee for Standardisation in Hematology] | | | | | |
|--|------------------|---------------------------------|--|--|---|
| BIOCHIMIE Analyseur Abbott© A | rchite | ct ci4100 si | ur SITE | | |
| FONCTION RENALE [Sérum] AZOTEMIE | 0,27 4,50 | g/L mmol/L | Références 0,15 à 0,43 2,50 à 7,17 | Antériorités 22/11/07 0,40 22/11/07 6,67 | 15/05/01 0,29 15/05/01 4,83 |
| DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (Clairance) [Sérum] | | | | | |
| CREATININEMIE | 7,6 67,3 * | mg/L μmol/L | 5,7 à 11,1 50,4 à 98,2 | Références 22/11/07 9,0 22/11/07 79,6 | Antériorités 21/11/06 9,0 21/11/06 79,6 |
| Poids | - | ^{ans} nseigné sur p | rescription | kg | |
| DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT) Estimation selon la FORMULE de COCKROFT et GAULT: | Non c | alculé | mL/min/1.7m² | 60,0 à 120,0 | 22/11/07 Non cal |
| DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE = $\frac{(140 - \text{Age en années}) \times (\text{Poids})}{(7,2 \times \text{Créatinine})}$ Adultes: Valeurs normales: entre 60 et 120 ml/min/1.73m ² | | | | | |
| 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 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 | mme) ans | 32% | | | |
| DFG (Estimation selon MDRD simplifiée) | 87,3 | | mL/min/1.7m² | 60,0 à 120,0 | |
| Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASES | S simplifi | ée: | | | |
| DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE (en m1/min, corrigé: \times 0,742 pour 186 \times (Créatininémie en mg/d1)e-1,154 \times (Age)e-0,203 \times 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 15 et 30 ml/min/1.73m² : IR sévère | | | | | |
| NB : - Calcul sous-estimant le DFG chez la femme de moins de 65 a - Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Ch | | 29% | | | |
| PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum] | | | D/// | | |
| GLYCEMIE A JEUN | 0.89 | a/l | Références 0.70 à 1.05 | Antériorités | 13/04/05 1.02 |

| | | | Références | Antériorités | |
|-----------------|------|--------|-------------|---------------|---------------|
| GLYCEMIE A JEUN | 0,89 | g/L | 0,70 à 1,05 | 22/11/07 0,90 | 13/04/05 1,02 |
| | 4,95 | mmol/L | 3,89 à 5,84 | 22/11/07 5,00 | 13/04/05 5,67 |

Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100

Mlle ASSAS SALIMA Né(e) le : 07/06/1978

| BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE | | | | | |
|---|-------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| PROFIL LIPIDIQUE [Sérum] | | | | | |
| Index lipémique du sérum (4°C) | LIMPID | F | Références | Antériorités | |
| - index liperinque du Seruin (4 C) | LIIVII ID | L | | | |
| CHOLESTEROL TOTAL | 2,17 5,60 | g/L mmol/L | 1,40 à 2,10 3,61 à 5,42 | 22/11/07 2,14 22/11/07 5,52 | 13/04/05 1,82 13/04/05 4,70 |
| Cholestérol-oxydase PAP (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 CHOLESTEROL HDL (Direct) | 0,42 | g/L | 0,50 à 0,90 | | |
| Polyanion + DSBmt + cholestérol-oxydase (37°C) sur ABBOTT Architec | 1,32 | g/L | 0,60 à 1,50 | 22/11/07 1,11 | 13/04/05 1,30 |
| RAPPORT CHOL.T/HDLRAPPORT HDL/LDL | 5,17 0,32 | | Inf. à 4,50 Sup. à 0,32 | 22/11/07 2,68 22/11/07 0,72 | 13/04/05 5,35 13/04/05 0,26 |
| TRIGLYCERIDES | 2,16 2,47 | g/L mmol/L | 0,40 à 1,50 0,46 à 1,71 | 22/11/07 1,14 22/11/07 1,30 | 13/04/05 0,89 13/04/05 1,02 |
| GPO - PAP (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 | | T CONTRÔLÉ [mêm | e échantillon] | | |
| Evaluation du risque athérogène | Risque | MODERE | | | |
| 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. S U I V I : 1 à 3 m o i s Nouveau bilan lipidique : Si l'objectif LDL est atteint, poursuite de la prescription . Sinon, poursuite de la prescription et TRAIT. MEDICAMENTEUX . 3. S U R V E I L L A N C E Nouveau bilan lipidique (+ Transaminases + CPK). | | | | | |
| TRANSAMINASES [Sérum] | | | | | |
| TGO (ASAT) | 15 | UI/L | Références 5 à 34 | Antériorités 22/11/07 6 | 13/04/05 10 |
| NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect® ci4100 | - | | | | |
| NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 | 17 | UI/L | Inf. à 55 | 22/11/07 9 | 13/04/05 12 |
| ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum] | | | | | |
| GAMMA GT | 12 | UI/L | Références 9 à 36 | Antériorités 22/11/07 9 | 13/04/05 10 |
| L-y glutamyl-p-nitranilide (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 PHOSPHATASES ALCALINES | 54 | UI/L | 40 à 150 | 22/11/07 61 | |
| Paranitrophénylphosphate (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 | | | | | |
| IONOGRAMME [Sérum] | | | 2 | | |
| Index d'hémolyse du sérum | Normal | | Références | Antériorités | |
| SODIUM (Na+) | 140,6 140,6 | mEq/L mmol/L | 136,0 à 145,0 136,0 à 145,0 | | 21/11/06 139,3 5 21/11/06 139,3 |
| POTASSIUM (K+) | chitect© | mEq/L mmol/L | 3,40 à 4,50 3,4 à 4,5 | 22/11/07 4,06 22/11/07 4,1 | 21/11/06 3,9 21/11/06 3,9 |
| Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc CHLORE (CI-) | 105,0 | mEq/L | 98,0 à 110,0 | 21/11/06 102,0 | |
| Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc | 105,0 chitect© | mmol/L | 98,0 à 110,0 | 21/11/06 102,0 | 1 |

Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Architect©

MIIe ASSAS SALIMA Né(e) le : 07/06/1978

BIOCHIMIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

| METABOLISME PHOSPHO-CALCIQUE [Sérum] | | | D(#(| A A C t. A C. | | |
|--|-----------------|--------------------|---|---|--|--|
| CALCIUM (Ca++) | 90,5 2.3 | mg/L mmol/L | Références 84,0 à 102,0 2,1 à 2,6 | Antériorités | | |
| Complexométrie Arsenazo III (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 | 2,3 | IIIIIO//L | 2,1 a 2,0 | | | |
| BALANCE MARTIALE [Sérum] | | | Difference | Au Africantaf a | | |
| FER SERIQUE | 75 13 | μg/100mL μmol/L | Références 25 à 156 4 à 28 | Antériorités 22/11/07 89 22/11/07 16 | | |
| Guanidine/ph acide + Ferene S (37°C) Sur ABBOTT Architect® C14100 | | | | | | |
| INFLAMMATION [Sérum] | | | Références | Antériorités | | |
| PROTEINE C REACTIVE (CRP) | 9,90 | mg/L | Inf. à 5,00 | 22/11/07 12,20 15/05/01 0,00 | | |
| Index ictérique du sérum | Normal | | | | | |
| BILIRUBINE TOTALE | 4,9 8,4 | mg/L µmol/L | 2,0 à 12,0 3,4 à 20,5 | 13/04/05 7,0 18/06/04 5,0 13/04/05 12,0 18/06/04 8,6 | | |
| Acide sulfanilique diazoté + DMSO (37°C) sur ABBOTT Architect© ci ⁴ BILIRUBINE LIBRE (indirecte) | | mg/L µmol/L | Inf. à 7,5 Inf. à 12,8 | 18/06/04 5,0 18/06/04 8,6 | | |
| Calculée : Bilirubine totale - bilirubine conjuguée BILIRUBINE CONJUGUEE (directe) | 1,6 2,7 | mg/L µmol/L | Inf. à 5,0 Inf. à 8,6 | 18/06/04 0,0 18/06/04 0,0 | | |
| Acide sulfanilique diazoté + DMSO (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4 | 1100 | | | | | |
| La BILIRUBINE TOTALE est essentiellement sous FORME LIBRE -> Hémolyse normale | | | | | | |
| Les différents ICTERES: - à Bilirubine libre: HEMOLYTIQUES, maladie de Gilbert, toximédicamenteux - à Bilirubine conjuguée: CHOLESTATIQUES, obstruction intra / extra-hépatiques | | | | | | |

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE **IMMUNO-ANALYSES**

METABOLISME PHOSPHO-CALCIQUE [Sérum]

Références Antériorités 30,0 à 100,0 ua/L nmol/L 75,1 à 250,2 29.5

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect© ci4100

Valeurs de référence : 30 à 100 g/1 (75 à 250 nmo1/1) Insuffisance : 10 à 30 g/1 (25 à 75 nmo1/1) g/1 (< 25 nmol/1) g/1 (> 250 nmol/1) Carence : < 10 : > 100 Toxicité

-> VITAMINE D2 (Ergocalciférol):

STEROGYL® UVESTROL® FRUBIOSE® HYDROSOL-POLYVITAMINE® VITALIPIDE®

-> VITAMINE D3 (Cholécalciférol):

UVEDOSE® ZYMAD® ACTONELCOMBI® ADROVANCE® CALTRATE® CERNEVIT® FOSAVANCE® HYDROL-POLYVITAMINE® PROTOVIT® VIVAMYNE® ZYMADUO® CALCIFORTE® CALCIDOSE® CACIT® CALCIPRAT® CALCIUM-VITAMINE-D3® CALPEROS® CALTRATE® DENSICAL® IDEOS® ELEVIT® EPTAVIT® FIXICAL® FLUOSTEROL® FORCICAL® METOCALCIUM® OROCALO OSSEANSO

HORMONOLOGIE Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

BILAN THYROÏDIEN [Sérum]

Références Antériorités 0,500 à 4,000 μUI/mL 22/11/07 2,177 21/11/06 1,34 22/11/07 2,18 21/11/06 1,34 2.66 mUI/L 0,50 à 4,00

Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Architect® ci4100

Page 4/4 Résultats validés à la date d'édition par le Biologiste Dr H. MARACHLIAN

⁻ à Bilirubine mixte: HEPATO-CELLULLAIRES, hépatites, cirrhoses, carcinome ...