



# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

DOCTEUR HENRI MARACHLIAN

BIOLOGISTE RESPONSABLE  
WWW.LABORATOIRE-MARACHLIAN.FR

ANCIEN INTERNE  
DES HOPITAUX DE MARSEILLE

CERTIFIE  
BIOQUALITE

FINE88 130021 157  
CCP 0843884 E 029

82 AVENUE DE LA ROSE 13013 MARSEILLE  
TEL 04 91 66 13 43 FAX 04 91 06 76 49

Mme DEKOUMI NASSIMA  
61 CHEMIN DES JONQUILLES

13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 02/04/2013  
Dossier édité le : 05/04/2013  
Prélevé au labo. à 08h38 par BELAÏD-CHADLI Leïla Tech.

Dr BENNEDJAI DJAMEL  
16 PLACE DE STRASBOURG

13003 MARSEILLE

Dossier N° 130402.012  
Né(e) le : 27/04/1978

## SERODIAGNOSTICS Analyseur Abbott® Architect ci4100 sur SITE

### TOXOPLASMOSE [Sérum]

• Sérologie du..... 02/01/2013

IMMUNOGLOBULINES M..... Négatif

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

IMMUNOGLOBULINES G..... 0,0 UI/mL

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

- POSITIF si > 3 UI/mL -

• Antériorité du..... 13/02/2008

IMMUNOGLOBULINES M..... Négatif

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

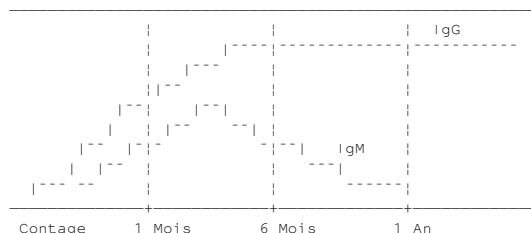
IMMUNOGLOBULINES G..... 0,0 UI/mL

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

- POSITIF si > 3 UI/mL -

• CONCLUSION..... NON IMMUNISEE (suivi mensuel)

### SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE



### PRIMO-INFECTION ET SEROCONVERSION EN COURS DE GROSSESSE (HAS)

Si IgM et IgG sont positives, avec antériorité négative,  
-> séroconversion avérée et primo-infection récente.

Si IgM et IgG sont positives, sans antériorité négative,  
-> séroconversion possible et nouveau prélèvement t+2sem  
datation de l'infection : un pourcentage d'avidité des IgG  
élevé permet d'exclure une primo-infection récente.

Si IgM seules sont positives,  
-> séroconversion probable et nouveau prélèvement t+2sem

SERODIAGNOSTICS

Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

RUBEOLE [Sérum]

• Sérologie du..... 02/04/2013

IMMUNOGLOBULINES G..... 64,4 UI/mL

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

- POSITIF si > 10 UI/ml -

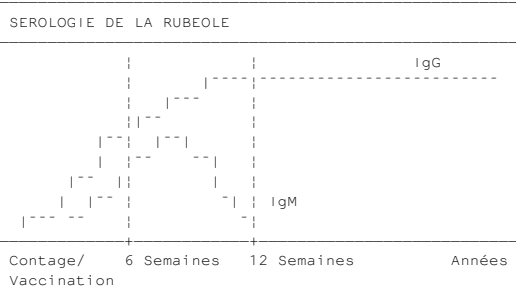
• Antériorité du..... 13/02/2008

IMMUNOGLOBULINES G..... 81,0 UI/mL

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

- POSITIF si > 10 UI/ml -

• CONCLUSION..... Patient(e) IMMUNISE(E)



SYPHILIS [Sérum]

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)

Antériorités

13/02/08 NEG

13/02/08 NEG

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+++

IMMUNODEFICIENCE HUMAINE ( HIV ) [Sérum]

ANTICORPS ANTI-HIV1/HIV2 et ANTIGENE P24..... Négatif

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

- Technique HIV "COMBO" - arrêté du 9 juin 2010 (JO)

Antériorités

DETECTION SIMULTANEE 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 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  
13/02/08 0,00

```
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
```

13/02/08 NEG

13/02/08 NEG

- P R O F I L   P O S T - V A C C I N A L :

Ag HBs NEG, Anti-HBc NEG, Anti-HBs POS > 10 —> Immunité acquise

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

[illegible]

```

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...)

```

## Antériorités

13/02/08 NEG

\* Un dépistage positif sera confirmé sur le même échantillon par la recherche de l'ARN du VHC par PCR \*

CHIMIE URINAIRE      Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

SUR ECHANTILLON [Urine]

			Références	Antériorités
GLYCOSURIE.....	0,09	g/L	Inf. à 0,15	
Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				
PROTEINURIE.....	0,14	g/L	Inf. à 0,15	
Chloride de benzéthonium (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100				
[ Si GROSSESSE, seuil du risque de Pré-Eclampsie : protéinurie <0,30g/24h ]				

CYTOLOGIE URINAIRE      Microscope Leitz© Dialux sur SITE

PRELEVEMENT.....	EFFECTUE AU LABORATOIRE	
DATE ET HEURE :.....	02.04.2013    08H30	...

EXAMEN CYTOLOGIQUE

		Antériorités
HEMATIES.....	Rares	
Numération.....	0 /mm <sup>3</sup> 0 /mL	
LEUCOCYTES.....	Quelques Isolés intacts	
Numération.....	30 /mm <sup>3</sup> 30 000 /mL	
CELLULES.....	Quelques Epithéliales	
CYLINDRES.....	Absence	
CRISTAUX.....	Absence	

IMMUNO-HEMATOLOGIE

BioRad© Transclone sur SITE

IMMUNO-HEMATOLOGIE / TRANSFUSION [Sang total EDTA]

GROUPE SANGUIN-FACTEUR RHESUS..... O Rhésus Positif (+)

Antécédents  
13/02/08 O+

Conformément à la législation, cette analyse est réalisée par 2 personnes, selon 2 techniques, avec des réactifs différents ( épreuve sérique SIMONIN + épreuve globulaire BETH-VINCENT ) Antisérums TransClone et hématies tests ReversCell Biorad©

NB: DELIVRANCE D'UNE C A R T E D E G R O U P E ( RECEVEUR )

UN SECOND PRELEVEMENT EST NECESSAIRE : UN GROUPE SANGUIN DOIT FAIRE L ' OBJET DE DEUX DETERMINATIONS SUCCESSIVES SUR DEUX ECHANTILLONS DIFFERENTS POUR ETRE VALIDE . ( CARTE )

Fréquence des Groupes sanguins dans la population française:

	O	A	B	AB	
RH+	37%	36%	9%	3%	85%
RH-	6%	7%	1%	1%	15%
	43%	43%	10%	4%	100%

PHENOTYPE RHESUS COMPLET (Hors Ag D)

RH2 (C)..... +  
RH4 (c)..... +  
RH3 (E)..... -  
RH5 (e)..... +

Antécédents

Fréquence des Sous-groupes Rhésus dans la population française:

	DcE	DcE	Dce	DCE
RH+	42,8%	13%	2,9%	0,4%
RH-	dce	dCe	dcE	dCE
	39%	1,3%	0,6%	0,1%

PHENOTYPE KELL 1 (K)..... Négatif

EXAMENS TRANSMIS

Laboratoire CERBA© 95066 Cergy-Pontoise

IMMUNO-HEMATOLOGIE / TRANSFUSION [Sang total EDTA]

AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)..... Absence

Antécédents  
13/02/08 ABS

Un résultat négatif au 1er trimestre de grossesse n'exclut pas un contrôle de RAI à 5, 7 et 8 mois chez une femme RhD(-), ou RhD(+) immunisée.