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 BIOQUALITE FINESS 130021157 CCP 0843884 E 029

MIIE MIREUR MARION 7 AV DE FUVEAU

13013 MARSEILLE

Dossier créé le : 13/03/2013 Dossier édité le : 14/03/2013

Prélevé au labo. à 09h21 par MOSCONI Célia Tech.

Dr BALANTZIAN Michel \*\*\*
17 BIS AV DE FUVEAU

13013 MARSEILLE

Dossier N° 130313.014 Né(e) le : 12/04/1995

#### **HEMATOLOGIE**

# Analyseur Abbott© Cell-dyn Ruby sur SITE

#### **HEMOGRAMME**

NUMERATION GLOBULAIRE [Sang total EDTA]			Déférence	A maké wi a wiaké a
LEUCOCYTES	7 400 4,923 14,2 41,0 <b>83</b> 29 34	/mm³ millions/mm³ g/100 mL % micron³ pg/hématie %	Références 4000 à 10000 3,800 à 5,300 12,0 à 16,0 38,0 à 47,0 85 à 95 26 à 32 32 à 36	Antériorités
FORMULE LEUCOCYTAIRE [Sang total EDTA]			B	
DOLY MEUTDODIIII EQ	40.7		Références	Antériorités
POLY. NEUTROPHILES	46,7	%	45 à 70	
Valeur absolue	3 456	/mm³	1800 à 7000	
LYMPHOCYTES	36,0	%	20 à 40	
Valeur absolue	2 664	/mm³	1500 à 4000	
MONOCYTES	6,8	%	2 à 10	
Valeur absolue	503	/mm³	100 à 700	
POLY. EOSINOPHILES	7,9	%	Inf. à 5	
Valeur absolue	585	/mm³	50 à 300	
POLY. BASOPHILES	2,6	%	Inf. à 2	
Valeur absolue	192	/mm³	Inf. à 50	
NUMERATION PLAQUETTAIRE [Sang total EDTA]				
Transfer Diagon Finance Louis total 25 71			Références	Antériorités
PLAQUETTES	230	milliers/mm³	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	,	->Fe/FERRITIN/EIHb?		
Statut CCMHStatut POLY NEUTROS	Normal Normal			
Statut LYMPHOS.	Normal			
Statut MONOS	Normal			
Statut POLY. EOSINOS	Eosinophilie-	>VS/IgE/PKO/PALU?		
Statut PLAQUETTES	Normal			



MIIe MIREUR MARION Né(e) le : 12/04/1995

### **INFLAMMATION**

# Analyseur Ems© VT25 sur SITE

VITESSE DE SEDIMENTATION [Sang total EDTA]			Références	Antériorités
PREMIERE HEURE	5	mm	1 à 30	
DEUXIEME HEURE	13	mm	2 à 40	
INDICE DE KATZ	5,8		3,0 à 30,0	
Automate de mesure des VS en unité WESTERGREN (mm/h) selon l'ICSH [International Comitee for Standardisation in Hematology]				
[ Theer had rollar commed for Scandard Sacron in hemacorogy ]				

# BIOCHIMIE

## Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE ( Clairance ) [Sérum]				Références	Antériorités
CREATININEMIE	7,5 66,4	mg/L µmol/L	5,7 à 11,1 50,4 à 98,2	Neierences	Antenonies
Acide picrique /pH alcalin (JAFFE) sur ABBOTT Architect© ci4100 * Méthode de dosage corrélée avec la Technique de Référence IDMS	*	·			
AgePoids.	17 50	ans		kg	
DFG (Estimation selon COCKROFT-GAULT)	96,8		mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0	
Estimation selon la FORMULE de COCKROFT et GAULT:					
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE = $\frac{(140 - \text{Age en années}) \times (\text{Poids})}{(\text{en ml/min pour } 1.73 \text{ m² de surface corporelle})} = (7,2 \times \text{Créatinin})$		<u> </u>			
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					
<ul> <li>NB: - Calcul basé sur une masse musculaire et une surface corpor standard (difficultés d'interprétation chez l'enfant, la fe enceinte, si l'âge &gt; 80 ans, chez l'obèse, le très maigre.</li> <li>Calcul sur-estimant le DFG chez les sujets de moins de 65</li> <li>Classification erronée dans les stades de Maladie Rénale Ch</li> </ul>	mme ) ans	2%			
DFG (Estimation selon MDRD simplifiée)	100,5		mL/min/1.7m²	60,0 à 120,0	
Estimation selon la FORMULE de MODIFICATION of DIET RENAL DISEASE	S simplifié	e:			
DEBIT DE FILTRATION GLOMERULAIRE(en ml/min, corrigé: x 0,742 pour 186 x (Créatininémie en mg/dl)e-1,154 x (Age)e-0,203 x 1,212 si e					
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		9%			
PROFIL GLUCIDIQUE [Sérum]			D///	A 17: 117	
GLYCEMIE A JEUN	0,77 4,28	g/L mmol/L	Références 0,70 à 1,05 3,89 à 5,84	Antériorités	
(2790) ADDOTT Assistant@ =:4100	1,20		-,,		

Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100



MIIe MIREUR MARION Né(e) le : 12/04/1995

# **BIOCHIMIE**

PROFIL LIPIDIQUE [Sérum]

# Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

PROFIL LIFIDIQUE [Seruin]			Références	Antériorités
Index lipémique du sérum (4°C)	LIMPIDE			
CHOLESTEROL TOTAL	2,00 5,16	g/L mmol/L	1,40 à 2,10 3,61 à 5,42	
Cholestérol-oxydase PAP (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100  CHOLESTEROL HDL (Direct)	<b>0,49</b>	g/L	0,50 à 0,90	
CHOLESTEROL LDL (Calculé)RAPPORT CHOL.T/HDLRAPPORT HDL/LDL	1,27 4,08 0,39	g/L	0,60 à 1,50 Inf. à 4,50 Sup. à 0,32	
TRIGLYCERIDES	1,22 1,39	g/L mmol/L	0,40 à 1,50 0,46 à 1,71	
• Evaluation du risque athérogène	Risque	FAIBLE		
1. DEPISTAGE				
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				
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. SURVEILLANCE				
Nouveau bilan lipidique ( + Transaminases + CPK ).				
TRANSAMINASES [Sérum]				
TGO (ASAT)	17	UI/L	Références <b>5 à 34</b>	Antériorités
TGP (ALAT)  NADH sans P-5'-P (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100	12	UI/L	Inf. à 55	
ENZYMOLOGIE (37°C) [Sérum]				
GAMMA GT	10	UI/L	Références 9 à 36	Antériorités



MIIe MIREUR MARION Né(e) le : 12/04/1995

### **BIOCHIMIE**

## Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

IONOGRAMME [Sérum]	Références	Antériorités		
Index d'hémolyse du sérum	Normal		nelelelices	Antenonies
SODIUM (Na+)	140,4	mEq/L mmol/L	136,0 à 145,0 136,0 à 145,0	
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Ard POTASSIUM (K+)	3,70 3,7	mEq/L mmol/L	3,40 à 4,50 3,4 à 4,5	
Potentiométrie indirecte (électrode sélective CHIP) sur ABBOTT Arc CHLORE (CI-)	105,0 105,0	mEq/L mmol/L	98,0 à 110,0 98,0 à 110,0	
METABOLISME PHOSPHO-CALCIQUE [Sérum]			Références	Antériorités
CALCIUM (Ca++)	97,3 <sub>2,4</sub>	mg/L mmol/L	84,0 à 102,0 2,1 à 2,6	7.11.01.01.10.0
Complexométrie Arsenazo III (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100  PHOSPHORE  Molybdate d'ammonium /pH acide (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100	39,3 1,3	mg/L mmol/L	23,0 à 47,0 0,7 à 1,5	
BALANCE MARTIALE [Sérum]			Références	Antériorités
FER SERIQUE	151 <sub>27</sub>	μg/100mL μmol/L	25 à 156 4 à 28	randriented
Guanidine/pH acide + Férène S (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100 FERRITINE> Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Arch		ng/mL T CONTRÔLÉ [mêm	30,0 à 150,0 ne échantillon]	
INFLAMMATION [Sérum]			Références	Antériorités
URICEMIE  Uricase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100	33,4 198,7	mg/L µmol/L	26,0 à 60,0 154,7 à 357,0	

### HORMONOLOGIE

# Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

BILAN THYROÏDIEN [Sérum]			Références	Antériorités
TSH ULTRA-SENSIBLE	1,562 <sub>1,56</sub>	μUI/mL mUI/L	0,500 à 4,000 0,50 à 4,00	Antenonies
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ABBOTT Arch	itect© ci4	100		
THYROXINE LIBRE (T4L)	14,7	ng/dL pmol/L	0,70 à 2,30 9,0 à 29,6	
Immuno-chimiluminescence microparticulaire (CMIA) sur ARROTT Arch:	itect@ ci4	100		



MIIe MIREUR MARION Né(e) le : 12/04/1995

#### **CHIMIE URINAIRE** Analyseur Abbott© Architect ci4100 sur SITE

SUR ECHANTILLON [Urine]

Références

Antériorités

GLYCOSURIE.....

Inf. à 0,15

Hexokinase (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100

q/L

/mm<sup>3</sup> /mL

PROTEINURIE.....

0.16

Inf. à 0,15

Chloride de benzéthonium (37°C) sur ABBOTT Architect© ci4100

[Durant la GROSSESSE: Protéinurie<0,30g/24h =seuil du risque de Pré-Eclampsie]

#### **CYTO-BACTERIOLOGIE URINAIRE** Biomérieux© MiniApi sur SITE

EFFECTUE AU LABORATOIRE PRELEVEMENT.... DATE ET HEURE :.... 13.03.2013

**EXAMEN CYTOLOGIQUE** 

Antériorités

HEMATIES..... Absence

Numération.....

LEUCOCYTES..... Quelques Isolés intacts

Numération..... 20 /mm<sup>3</sup> 20 000 /mL CELLULES..... Rares Epithéliales

CYLINDRES..... Absence CRISTAUX..... Absence

**EXAMEN BACTERIOLOGIQUE** 

Antériorités

CULTURES - IDENTIFICATION.....

NUMERATION DES GERMES (KASS)..... Absence

INTERPRETATION...... STERILE Absence de croissance (milieux usuels)

SYSTEME EXPERT Biomérieux® MiniApi°: règles établies selon le CASFM ( Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie )

Les concentrations d'antibiotiques testées sont conformes aux recommandations du comité EUCAST 2008, du CA-SFM 2008 et du CLSI 2008.

PRELEVEMENTS: DOMICILE / LABORATOIRE ANALYSES: URGENCE / ROUTINE SUR LE SITE MEMBRE D'UNE AGA: CHEQUES / CB ACCEPTES