

Mme ROMDHANE FATIMA
 NJF:SAADI
 6 Rue Guynemer
 93260 LES LILAS

C.H.I André Grégoire (Gynéco.-Obst.)
 56 bd de la Boissière
 93105 MONTREUIL CEDEX

LES LILAS, le 24/03/14 à 16H37

Dossier N°140324554 du 24/03/14

HEMATOLOGIE

(Beckman Coulter HMX)

NUMERATION GLOBULAIRE

		Référence	Antérieurs
Leucocytes	9.300 /mm ³	4.000 à 10.000	24/12/13 8.600
Hématies	3.720.000 /mm ³	4000000 à 5200000	4.630.000
Hémoglobine.	11,0 g%	12,5 à 15,5	12,2
Hématocrite.	32,6 %	37,0 à 47,0	39,5
V.G.M.	88 u3	80 à 97	85
C.C.M.H.	33,7 %	31,0 à 36,0	31,9
T.C.M.H.	29,6 uug	27,0 à 32,0	27,2

FORMULE SANGUINE

Polynucléaires neutrophiles.	64,1 %	5961/mm ³	1500 à 7000	69,7
Polynucléaires éosinophiles.	1,5 %	140/mm ³	inf. à 400	1,1
Polynucléaires basophiles. .	0,0 %	0/mm ³	inf. à 100	0,2
Lymphocytes.	26,6 %	2474/mm ³	1500 à 4000	23,2
Monocytes.	7,8 %	725/mm ³	200 à 1000	5,8

NUMERATION DES PLAQUETTES. . . 156.000 /mm³ 150.000 à 400.000 24/12/13 187.000

V.M.P. (Volume plaquettaire). 9,5 u3 9,2

Valeurs de référence établies par age selon CHU d'Angers

résultats RECTOVERSO

HEMOSTASE

		Référence	Antérieurs
FIBRINOGENE.	3,91 g/l	2,00 à 4,00	
Réactif P.T. Fibrnogène H.S. IL -ISI=1,4			
TAUX DE PROTHROMBINE	88 %		
Réactif IL P.T.Fibrnogène H.S.+ sur ACL Elite: ISI = 1,12-(changement 08.03.12)			
Sujet adulte non traité (Normal 70 à 100 %)			
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE (TCA)			
Réactif CK-APTT Liquide IL sur ACL Elite			
Temps du témoin.	29 sec		08/10/09
Temps du patient	29 sec	29 à 37	29
Rapport TCA PATIENT/TCA TEMOIN. 1,00.		inf. à 1,20	31

BIOCHIMIE

(Analyseur VITROS 250 -ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS)

		Référence	Antérieurs
CREATININE	5,0 mg/l	6,0 à 10,0	
	44,25 umol/l	53,10 à 88,50	
Technique enzymatique réactifs ORTHO calibrés/meth.de réf.IDMS sur VITROS350			
Clairance créatinine MDRD	145,87 ml/mn		
ACIDE URIQUE	24 mg/l	25 à 75	11/04/12
	143 umol/l	149 à 446	31
La cible d'un traitement hypo-uricémiant est une uricémie inférieure à 60 mg/l			

ENZYMOLOGIE

(Analyseur VITROS 250 -ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS)

		Référence	Antérieurs
TRANSAMINASES SGOT ou ASAT . .	17 UI/l	inf. à 36	
TRANSAMINASES SGPT ou ALAT . .	10 UI/l	inf. à 52	

C.H.I André Grégoire (Gynéco.-Obst.)
56 bd de la Boissière
93105 MONTREUIL CEDEX

Mme ROMDHANE FATIMA
NJF:SAADI
6 Rue Guynemer
93260 LES LILAS

LES LILAS, le 24/03/14 à 16H37

Dossier N°140324554 du 24/03/14

IMMUNOLOGIE

SERODIAGNOSTIC DE LA RUBEOLE

(*) Technique E.I.A. avec réactifs ABBOTT sur Axsym

Première détermination

IgG antirubéole. 62 UI/ml

INTERPRETATION

Titre inférieur à 5 : TAUX NON SIGNIFICATIF D'ANTICORPS
supérieur à 10 : PRESENCE SIGNIFICATIVE D'ANTICORPS
Seules deux déterminations sérologiques à 15 jours d'intervalle
permettent une interprétation valable du titre des anticorps.

SERODIAGNOSTIC DE LA TOXOPLASMOSE

Deuxième détermination

IgG antitoxoplasmique. 0 UI/ml
IgM antitoxoplasmique. Négative

SERUM PRECEDENT DU 10/02/14

IgG antitoxoplasmique. 0 UI/ml
IgM antitoxoplasmique. Négative

INTERPRETATION

Immunité absente ou insuffisante: Ig G inf. à 2 UI/ml
Immunité équivoque: IgG : 2 à 3 UI/ml
Immunité acquise : IgG sup. ou égal à 3 UI/ml
IgM négative: index inf. à 0,5

CHIMIE DES URINES (sur échantillon)

GLYCOSURIE Absence

PROTEINURIE Absence

Bandelettes Combur-Test Roche-Dosage sur plaque Vitros UPRO-OrthoClinicalDiagnostic

résultats RECTOVERSO