

Prescrit par : Dr MASSOULLIE VALERIE  
QUIPERLE  
Transmis à : Dr Antoine BURRET – 75679 PARIS14  
Dossier : G240615119  
Concernant : Me VINCENT Tingting (Née SU)  
Né(e) le : 25-02-1988  
Prélevé(e) : 15-06-2024 à 11:08  
Par : Antoine RAMBAUD  
Dossier enregistré le : 15-06-2024 à 10:44

Me VINCENT Tingting  
104 rue de la gare  
29380 BANNALEC

A MAILER  
G240615119



Accréditation N°8-2516  
Liste des sites accrédités  
et portées disponibles  
sur www.cofrac.fr

Seuls les examens identifiés par le symbole [Ac] sont couverts par l'accréditation.

## INFORMATION LABORATOIRE

Intervalle de référence

Antécédentes

A partir du 7 Mai 2024, les conditions de remboursement des dosages thyroïdiens (TSH, T4I, T3I et auto anticorps) évoluent. Les recommandations HAS à suivre sont celle du 15 décembre 2022 (Prise en charge des hyperthyroïdies en population générale ; Prise en charge des hypothyroïdies chez l'adulte) et l'avis du 17 Mai 2023 modifiant les conditions de prescriptions du bilan thyroïdien.

**Les prescriptions (hors TSH isolé) doivent être justifiées sur l'ordonnance.**

Un dosage de la T4I et T3I en cascade est possible si précisé sur l'ordonnance.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049486656>

Me VINCENT Tingting (Née SU)

Né(e) le 25-02-1988

104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240615119

Prélèvement le 15-06-2024 à 11:08

Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Lundi 17 Juin 2024 à 10:01

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE [Ac]

SYSMEX XN 9000 (impédance, cytométrie-spectrométrie)sang total

|                             |             |          | 22-03-2024 |
|-----------------------------|-------------|----------|------------|
| Hématies [Ac]               | 5.10        | T/L      | 4.91       |
| Hémoglobine                 | 15.0        | g/dL     | 14.9       |
|                             | 150         | g/L      | 149        |
| Hématocrite                 | 45.9        | %        | 45.2       |
|                             | 0.459       |          | 0.452      |
| V.G.M                       | 90.0        | fL       | 92.1       |
| T.C.M.H                     | 29.4        | pg       | 30.3       |
| C.C.M.H                     | 32.7        | g/dL     | 33.0       |
|                             | 327         | g/L      | 330        |
| RDW distribution des GR     | 11.9        | %        | 12.3       |
| Leucocytes                  | 5.08        | G/L      | 4.06       |
| FORMULE LEUCOCYTAIRE [Ac]   |             |          |            |
| Polynucléaires neutrophiles | 60.6 % soit | 3.08 G/L | 2.49       |
| Polynucléaires éosinophiles | 1.6 % soit  | 0.08 G/L | 0.07       |
| Polynucléaires basophiles   | 0.6 % soit  | 0.03 G/L | 0.03       |
| Lymphocytes                 | 31.7 % soit | 1.61 G/L | 1.14       |
| Monocytes                   | 5.5 % soit  | 0.28 G/L | 0.33       |

#### PLAQUETTES [Ac]

SYSMEX XN 9000 - Impédance - Sang total EDTA

|                 |     |     | 22-03-2024 |
|-----------------|-----|-----|------------|
| Plaquettes [Ac] | 274 | G/L | 297        |

### VITESSE DE SEDIMENTATION

#### VS 1ère heure [Ac]

(Beckman ALIFAX - sang total EDTA)

2 mm

(<11)

29-08-2023

2

Selon les recommandations du NCCLS la vitesse de sédimentation est mesurée et rendue sur la 1ère heure.

Attention : tout résultat de VS doit être confronté au contexte clinique.

Me VINCENT Tingting (Née SU)

Né(e) le 25-02-1988

104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240615119

Prélèvement du 15-06-2024 à 11:08

Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Lundi 17 Juin 2024 à 10:01

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

## IMMUNO-HEMATOLOGIE

Conformément à l'arrêté du 15 mai 2018, il ne sera plus édité de carte de groupe sanguin. Le compte-rendu d'analyse établi par le laboratoire fait référence et est à conserver.

### Recherche d'Anticorps anti-Erythrocytaires

Recherche effectuée à l'aide de gammes d'hématie-tests conformes aux exigences de l'arrêté du 26 avril 2002 (annexe du GBEA).  
Gel DIAMED sur IH500 Biorad - EDTA sang total

Réaction de Coombs indirect [Ac]

Négative

### GROUPE PHENOTYPE RHESUS

Gel DIAMED sur IH500 Biorad - EDTA sang total

Groupe sanguin [Ac]

B

Rhésus D (RH1) [Ac]

D+

### PHENOTYPE

C (RH2) [Ac]

C+

E (RH3) [Ac]

E-

c (RH4) [Ac]

c-

e (RH5) [Ac]

e+

Kell [Ac]

Kell-

Phénotype Rhésus [Ac]

D+ C+ E- c- e+ Kell-

RH : [Ac]

RH: 1 2 -3 -4 5 KEL:-1

## HEMOSTASE

### TAUX DE PROTHROMBINE

22-03-2024

Temps de Quick Patient: [Ac]

13.7 sec

13.5

Temps de Quick Témoin:

12.9 sec

12.9

Taux de prothrombine: [Ac]

90 % (70-100)

92

(STA R Max - Stago-neoplasine NeoPTmax®-plasma citré - Chronométrie  
Les inhibiteurs de la thrombine et du facteur Xa sont susceptibles d'entraîner un allongement du temps de Quick)

Traitement:

Absence de renseignements A interpréter selon les recommandations

INR

1.1 (2.0-3.0)

1.1

L'INR est réservé à la surveillance des traitements AVK.

Me VINCENT Tingting (Née SU)

Né(e) le 25-02-1988

104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240615119

Prélèvement le 15-06-2024 à 11:08

Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Lundi 17 Juin 2024 à 10:01

Compte-rendu complet

|  | Intervalle de référence    | Antécédents   |
|--|----------------------------|---|
| <b>TCA – TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE</b>  |                            | 22-03-2024  |
| - TCA Témoin   | 33.4 Sec.                  | 34.9  |
| - TCA Patient  | 40.4 Sec.                  | 41.6  |
| - Ratio Patient / Témoin [Ac]  | 1.21<br>(<1.20)            | 1.19  |
| (STA R Max – Stago-PTT AG – plasma citraté- chronométrie)  |                            |   |
| En dehors de tout traitement anticoagulant, l'allongement du TCA doit faire rechercher un déficit des facteurs de la voie endogène et/ou la présence d'un anticoagulant circulant. sur un nouveau prélèvement. |                            |   |
| <b>TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN (TCK)</b>   |                            |   |
| Test réalisé pour la détection d'un déficit en facteur de la coagulation ou d'un ACC.  |                            |   |
| - TCK Témoin   | 28.9 Sec.                  |   |
| - TCK Patient  | 33.0 Sec.                  |   |
| - Ratio Patient / Témoin [Ac]  | 1.14<br>(<1.20)            |   |
| (STA R Max – Stago – CK PREST®, chronométrie – méthode de Langdell – plasma citraté)   |                            |   |
| Changement de réactif le 25/10/2023  |                            |   |
| <b>BIOCHIMIE-ENZYMOLOGIE SANGUINE</b>  |                            |   |
|  |                            | 06-02-2023  |
| <b>Glycémie</b><br>(Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Hexokinase. Sang)   | 0.87 g/L<br>4.83 mmol/L    | (0.74-1.09)<br>(4.11-6.05)  |
| Dépistage du diabète : seuil décisionnel (OMS 1999-2006) :   |                            |   |
| Glycémie à jeun >1,26 g/L(7mmol/L)   |                            | :Etat diabétique ( si confirmé sur 2 prélèvements)                            |
| Glycémie à jeun >1,10 g/L(6,1mmol/L) et <1,26 g/L(7mmol/L)   |                            | :Etat pré-diabétique (Intolérance au glucose ou Hyperglycémie modérée à jeun) |
|  |                            | 22-03-2024  |
| <b>CRP (Protéine C Réactive)</b><br>(Roche Cobas c702. Immunoturbidimétrie. Serum)   | <5.0 mg/L                  | (<5.0)  |
|  |                            | <5.0  |
|  |                            | 06-02-2023  |
| <b>Ferritine</b><br>(Roche Cobas e601/e402 – ECLIA – Sérum)  | 252.0 µg/L<br>554.4 pmol/L | (11.0-327.8)<br>(24.2-721.2)  |
| <b>Fer sérique</b><br>(Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Ferrozine. Sang)   | 116 µg/dL<br>20.8 µmol/L   | (37-145)<br>(6.6-26.0)  |
| <b>Transferrine</b><br>(Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Immunoturbidimétrie. Sang)  | 2.02 g/L                   | (2.00-3.60)   |

**COEFFICIENT DE SATURATION EN FER DE LA TRANSFERRINE**

Me VINCENT Tingting (Née SU)

Né(e) le 25-02-1988

104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240615119

Prélèvement du 15-06-2024 à 11:08

Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Lundi 17 Juin 2024 à 10:01

Compte-rendu complet

|   |                         | Intervalle de référence    | Antériorité                |
|---|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| CTST<br>(Capacité totale de saturation en fer de la transferrine-Calcult)   | 51 µmol/L               | (45-65)                    |                            |
| Coefficient de saturation<br>(calcul)   | 41 %                    | (25-35)                    |                            |
| <b>EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE:</b>  |                         |                            |                            |
| Aspect du sérum à 4°C   | Limpide                 |                            | 06-02-2023                 |
| Cholestérol Total [Ac]<br>(Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Enzymatique. Sang)  | 1.87 g/L<br>4.84 mmol/L | (1.50-2.00)<br>(3.88-5.17) | 1.82<br>4.71               |
| Interprétation : Les valeurs normales du Cholestérol sont fonction de l'âge et du sexe (<1.70g/L si moins de 20ans jusqu'à <2.60g/L si âge>60 ans ; elles sont plus basses chez la femme avant la ménopause). Les seuils d'intervention thérapeutique sont liés au risque cardio-vasculaire incluant les résultats du ldl-CHOL et hdl-CHOL. |                         |                            |                            |
| HDL- Cholestérol<br>(Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Méthode enzymatique. Sang)  | 0.66 g/L<br>1.71 mmol/L | (>0.40)<br>(>1.03)         | 0.65<br>1.68               |
| LDL-Cholestérol<br>(calculé selon la formule de Friedewald)   | 1.09 g/L<br>2.81 mmol/L |                            | 06-02-2023<br>0.99<br>2.55 |
| Triglycérides<br>(Roche cobas c702/c303. Colorimétrie enzymatique (Trinder). Sang)  | 0.60 g/L<br>0.68 mmol/L | (<1.50)<br>(<1.71)         | 06-02-2023<br>0.90<br>1.03 |

Interprétation du bilan lipidique (HAS Février 2017) :

La valeur cible du LDL-CHOLESTEROL à atteindre pour le suivi du Risque Cardio Vasculaire (RCV) :

- < 1.90 g/L si RCV faible
- < 1.30 g/L si RCV modéré
- < 1.00 g/L si RCV élevé
- < 0.70 g/L si RCV très élevé

Evaluation du RISQUE CARDIO-VASCULAIRE :

- en prévention primaire le risque est évalué en fonction de plusieurs facteurs grâce à des tables (SCORE) : Antécédents familiaux, tabagisme, hypertension, Insuffisance rénale, diabète de type 2, dyslipidémie, sédentarité, alimentation, âge.
- En prévention secondaire le risque est toujours classé très élevé

Me VINCENT Tingting (Née SU)  
Né(e) le 25-02-1988  
104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240615119  
Prélèvement le 15-06-2024 à 11:08  
Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Lundi 17 Juin 2024 à 10:01

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédentes

## HORMONOLOGIE

22-03-2024

T.S.H 3 Ultrasensible  
(Roche cobas e801/e402 - ECLIA - Sérum)  
Traitement

1.38 mUI/L (0.27-4.20)

1.30

Pas de traitement

Date des dernières règles

22-03-2024

HCG §  
(Roche Cobas e801/402 - ECLIA - Sang)

<5.0 UI/L (<8.0)

<5.0

Si le test a été réalisé au moins 15 jours après l'ovulation, un taux < 5 UI/L permet d'exclure une grossesse.  
Le test est à considérer comme positif dès lors que le dosage est > 5 UI/L.  
Le dosage des Beta-hcg ne permet pas de dater le début de grossesse du fait de la grande variabilité des taux.  
Il augmente progressivement au cours du 1<sup>er</sup> trimestre et double toutes les 36 à 48h environ.

Seule l'échographie permet de préciser la date de début de grossesse et son évolutivité.

### Alerte Interférence Biotine (analyse marquée §)

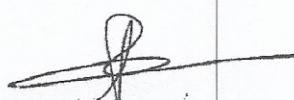
Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 h après la dernière administration.

### INFORMATION PREVENTION.....

*Vous avez la possibilité de réaliser une sérologie HIV au laboratoire sans ordonnance et prise en charge à 100% par l'assurance maladie. (sous réserve que vous soyez à jour de vos droits)*

*Dépisté au plus tôt, la prise en charge du HIV, permet de rompre la chaîne de transmission et de vaincre l'épidémie ! Renseignez vous auprès de votre Biologiste.*

Dossier validé biologiquement par : RAMBAUD Antoine



Cabinet Médical d'Athenry  
8 Rue D'Athenry 29300 QUIMPERLÉ

le 14/06/2024

**Dr VALERIE MASSOULLIE**  
Généraliste

02 98 96 34 50  
[valerie.massoullie@medical29.apicrypt.org](mailto:valerie.massoullie@medical29.apicrypt.org)

N° AM



291035970

N° RPPS



10002625027

25/02/1988

2 88 02 99 216 531 01

**Madame Tingting SU**

104 RUE DE LA GARE  
29380 BANNALEC

RÉALISER UNE PRISE DE SANG VEINEUX A JEUN AVEC:

- NFS, Plaquettes vs crp
- TSH
- BHCG
- TP PCA
- ferritine, coeff de saturation
- EAL et triglycerides
- glycémie

Patient : Féminin, 36 ans



Prescrit par : Dr MASSOULLIE VALERIE  
 QUIPERLE  
 Transmis à :  
 Dossier : G240618009  
 Concernant : Me SU Tingting  
 Né(e) le : 25-02-1988  
 Prélevé(e) : 18-06-2024 à 07:50  
 Par : Mathilde GRALL  
 Dossier enregistré le: 18-06-2024 à 07:40

Me SU Tingting  
 104 rue de la gare  
 29380 BANNALEC

A MAILER, DMP  
 G240618009<sup>10</sup>



Accréditation N°8-2516  
 Liste des sites accrédités  
 et portées disponibles  
 sur www.cofrac.fr

Seuls les examens identifiés par le symbole [Ac] sont couverts par l'accréditation.

## BIOCHIMIE-ENZYMOLOGIE SANGUINE

Intervalles de référence

Antériorités

**Créatinine [Ac]**  
 (Roche Cobas c702/c303. Spectrophotométrie. Enzymatique. Sang)  
 06-02-2023      7.6  
 8.5 mg/L      (5.1-9.5)  
 75 µmol/L      (45-84)      67

7.6  
 67

06-02-2023  
 102

88 ml/mn/1.73m<sup>2</sup>

**Estimation du DFG (Formule CKD-EPI)**  
 (Calcul du Débit de Filtration Glomérulaire)

Définition de la Maladie Rénale Chronique(MRC) (HAS-2012) :

- DFG<60ml/mn sans marqueurs d'atteinte rénale\* : Absence de MRC
- DFG>60ml/mn+marqueurs d'atteinte rénale > 3 mois : stade 1 et 2 : MRC légère
- DFG entre 60-30 et 30-15 ml/mn : stade 3A 3B et 4 : MRC modérée à sévère
- DFG <15ml/mn : stade 5 : MRC terminale

La formule CKD EPI n'est pas validée pour: patients >75 ans, patients ayant un IMC >30 ou < 18,5, patients dénutris ou avec alimentation pauvre en protéines. Elle permet toutefois de suivre les résultats des patients dans le temps.

\*marqueurs d'atteinte rénale: protéinurie clinique, hématurie, leucocyturie ,..

**Estimation du DFG (Formule MDRD)**  
 (Calcul du Débit de Filtration Glomérulaire )  
 06-02-2023      87  
 76 ml/mn      (>60)

**Albumine sérique**  
 (Roche Cobas c702/c303 - Spectrophotométrie - sang)  
 46.6 g/L      (35.0-52.0)

87

Me SU Tingting  
Né(e) le 25-02-1988  
104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240618009  
Prélèvement le 18-06-2024 à 07:50  
Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Mardi 18 Juin 2024 à 19:21

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

Hémoglobine glyquée – HbA1c

HbA1c (unité NGSP) [%]

soit en unité IFCC:

(SEBIA - CAPILLARYS 3 - CAPI 3 Hb A1c - EDTA)

5.1 % (4.0-6.0)  
33 mmol/mol (20-42)

HbA1c Objectifs glycémiques :

Pour les patients non diabétiques : Valeurs de référence situées entre 4 et 6%

Pour les patients atteints de diabète de type 1 : Objectif optimal < 7%

Pour les patients atteints de diabète de type 2 : Objectif optimal < 6.5%

HbA1c entre 6.6 et 8% sur 2 contrôles successifs : modification de traitement à envisager.

HbA1c > 8% sur 2 contrôles successifs : modification de traitement recommandée.

(recommandations HAS, ANSM, SFD, SFE, NGSP/DCCT)

06-02-2023

Transaminase GOT (ASAT) 16 U/L (<32)

13

(Roche Cobas c702- Spectrophotométrie IFCC sans phosphate pyridoxal – Sang)

06-02-2023

Transaminase GPT (ALAT) 13 U/L (<33)

8

(Roche Cobas c702- Spectrophotométrie IFCC sans phosphate pyridoxal – Sang)

VITAMINES-MARQUEURS SANGUINS

Vitamine B12 § 707 ng/L (197-771)  
(ROCHE COBAS E801 - ECLIA - Sérum) 523.2 pmol/l (145.8-570.5)

FOLATES (Vitamine B9) sériques § 3.00 ng/mL (4.60-34.80)  
(ROCHE COBAS E801 - ECLIA - Sang) 6.80 nmol/L (10.42-78.82)

Me SU Tingting  
Né(e) le 25-02-1988  
104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro : G240618009  
Prélèvement du 18-06-2024 à 07:50  
Prescripteur : Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Mardi 18 Juin 2024 à 19:21

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antécédents

### Vitamine D2 +D3 (25 OH Cholécalciférol) <sup>(1)</sup>

17.3 ng/mL  
43.3 nmol/L

#### Interprétation des résultats

| Concentration en 25 OH VITD | ng/mL | nmol/L |
|-----------------------------|-------|--------|
| Valeurs souhaitables        | 30–60 | 75–150 |
| Carence                     | < 10  | < 25   |
| Toxicité                    | > 150 | > 375  |

Société française de rhumatologie (juin 2013)

#### Interprétation des résultats :

| 25 OH VITD Concentrations | ng/ml   | nmol/l   |
|---------------------------|---------|----------|
| Valeurs souhaitables      | 30 – 60 | 75 – 150 |
| Carence                   | < 10    | < 25     |
| Toxicité                  | > 150   | > 375    |

Société française de rhumatologie (juin 2013)

La nomenclature des actes de biologie médicale restreint la prise en charge de la vitamine D aux situations suivantes: suspicion de rachitisme; suspicion d'ostéomalacie; suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation; avant et après chirurgie bariatrique; évaluation et prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées; respect des résumés des caractéristiques du produit (RCP) des médicaments préconisant la réalisation de l'acte 1139 (septembre 2014).

En dehors de ces indications, merci d'ajouter la mention "Non Remboursable" ou NR sur vos prescriptions.

Préalbumine <sup>(1)</sup>  
(Sérum - Immunoélectrophorèse (Roche C6000))

0.30 g/L (0.20–0.40)

## HORMONOLOGIE

PARATHORMONE §  
(ROCHE COBAS E601 – ECLIA – Plasma EDTA)

39.0 pg/mL (15.0–65.0)  
4.1 pmol/l (1.6–6.9)

Me SU Tingting  
Né(e) le 25-02-1988  
104 rue de la gare

29380 BANNALEC

Dossier numéro :G240618009  
Prélèvement le 18-06-2024 à 07:50  
Prescripteur :Dr MASSOULLIE VALERIE / Edition le Mardi 18 Juin 2024 à 19:21

Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antériorités

Cortisol §  
(ROCHE COBAS E801 - ECLIA - Sérum)

11.4 µg/dL  
315 nmol/L

Intervalles de référence Cortisol (ROCHE) sérum et le plasma : (5ème-95ème perc.)

Matin (entre 6 et 10 h) : 166 – 507 nmol/L (6.02 – 18.4 µg/dL)

Soir (entre 16 et 20 h) : 73.8 – 291 nmol/L (2.68 – 10.5 µg/dL)

### Alerte Interférence Biotine (analyse marquée §)

Chez les patients traités par de fortes doses de biotine (> 5 mg/jour), il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 h après la dernière administration.

### INFORMATION PREVENTION

*Vous avez la possibilité de réaliser une sérologie HIV au laboratoire sans ordonnance et prise en charge à 100% par l'assurance maladie. (sous réserve que vous soyez à jour de vos droits)*

*Dépisté au plus tôt, la prise en charge du HIV, permet de rompre la chaîne de transmission et de vaincre l'épidémie ! Renseignez vous auprès de votre Biologiste.*

(1) Labo. exécutant : OUEST BIOLOGIE BIODIN – 11 rue Jean Roze facturation 35190 TINTENIAC

Dossier validé biologiquement par : LE QUERLER Laurent

Cabinet Médical d'Athenry  
8 Rue D'Athenry 29300 QUIMPERLÉ

le 17/06/2024

**Dr VALERIE MASSOULLIE**  
Généraliste

02 98 96 34 50  
valerie.massoullie@medical29.apicrypt.org

N° AM



291035970

N° RPPS



10002625027

25/02/1988

2 88 02 99 216 531 01

**Madame Tingting SU**

104 RUE DE LA GARE  
29380 BANNALEC

Faire prélever NR:

HbA1c; Transaminases; Crétatine; PTH; Albumine, pré-Albumine

Vitamine D2, D3;

Vit B9; B12

Cortisolémie 8h

Patient : Féminin, 36 ans

CARRÉE Lauriane  
Médecin remplaçant  
10101607843