

Cabinet d'Oto-Rhino-Laryngologie

Centre Médical Montimaran

Boulevard Jules Cadenat - 34500 Béziers - Tél : 04.67.35.10.60 - Fax : 04.67.76.45.30

Docteur Sylvie CAUQUIL-GLEIZES

Nez-gorge-oreilles
Exploration des vertiges
DIU de rééducation vestibulaire
DIU de neurophysiopathologie et
explorations fonctionnelles ORL

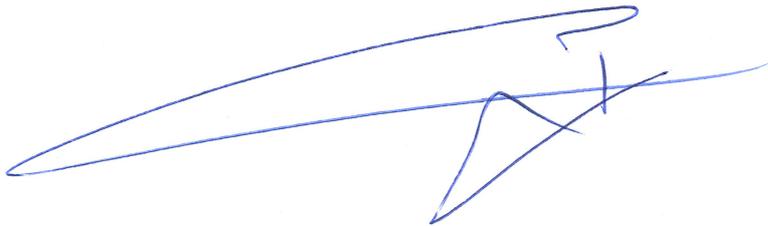
Sur rendez-vous
rpps : 10003220679
AM : 34 1 074433 0

Béziers, le 10/07/2024

Monsieur THOMAS Thibault

IRM cérébrale :

Centrée au niveau du CAI et angle ponto-cerebelleux gauche pour éliminer une pathologie rétrocochléaire

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes. The signature is positioned in the lower half of the page, below the text of the MRI request.

Monsieur THOMAS THIBAUT

CONVOCATION IRM

Rendez-vous le **Lundi 12/08/2024 à 14:45**

CENTRE D'IMAGERIE BOUJAN IRM

20 Rue de la margeride

34760 BOUJAN SUR LIBRON

(Veuillez-vous présenter 45 min avant pour les rendez-vous prévus après 19h)

PS : Pour l'IRM à l'Hôpital de Béziers, l'entrée se fait directement à l'IRM au niveau -1 sans passer par l'accueil.

VEUILLEZ-VOUS MUNIR DE : l'ordonnance de l'examen et de votre carte vitale, d'éventuels dossiers antérieurs.

PRÉCAUTIONS À PRENDRE AVANT L'EXAMEN :

Nous vous recommandons d'enlever tous les bijoux, piercing et/ou métal sur le corps entier chez vous.

TOUS LES PATIENTS DOIVENT REGLER LA PART MUTUELLE + OPTAM (dépassement d'honoraires mis en place par l'assurance maladie).

PRISE EN CHARGE :

- Nous pratiquons le **tiers payant sur la part obligatoire (70%)**
- **Vous faites l'avance des frais de la part mutuelle (30%) + OPTAM (35€)** : ces deux parts seront remboursées par votre mutuelle suivant les conditions de votre contrat

Ce dépassement ne concerne pas les patients dont les soins sont en rapport avec une ALD, une Invalidité ou un AT ainsi que les bénéficiaires de la CMU et les jeunes de moins de 16 ans.

POUR ANNULER VOTRE RDV : <https://www.radiologie-beziers.com/annulation-rendez-vous>



Si vous êtes porteur d'une pile cardiaque ou défibrillateur , d'une pompe à insuline ou d'un Freestyle ou d'un corps étranger métallique il est indispensable d'informer

notre secrétariat au 04.67.09.77.00

L'IRM EST CONTRE-INDIQUÉE le plus souvent

Téléphone : 04.67.09.77.00

Email : contact@pole-imagerie.com



Téléphone : 04.67.09.77.00
Email : contact@pole-imagerie.com

Thibault THOMAS 34

De: nepasrepondre@snrm.fr
Envoyé: vendredi 12 juillet 2024 10:08
À: contact@thomas34.fr
Objet: Confirmation de votre rendez-vous le lundi 12 août 2024 à 14:45
Pièces jointes: RENDEZ VOUS IRM.pdf; PROTOCOLE IRM.pdf; rdv.ics

VOTRE RENDEZ-VOUS EST BIEN PRIS EN COMPTE

Date : Lundi 12/08/2024 à 14:45

Bonjour **Monsieur THOMAS THIBAUT**

Rappel de votre rendez-vous :

Type d'examen : **IRM ORL DES CONDUITS AUDITIFS/OREILLE INTERNE**

Avec le Docteur **TRUSSART Véronique**

Date : Le Lundi 12/08/2024 à 14:45

Lieu : **IRM BOUJAN**

20 Rue de la margeride

34760 BOUJAN SUR LIBRON

04.67.09.77.00

N'oubliez pas d'apporter avec vous les documents suivants :

- Carte vitale ou attestation papier de la sécurité sociale (avec les droits à jour)
- Moyens de règlement : carte bancaire, chèque ou espèces
- Ordonnance ou courrier du médecin prescrivant l'examen
- Vos anciens examens

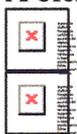
Si vous souhaitez annuler ce rendez-vous cliquez sur le lien suivant :

[Cliquer ici](#)

Merci de ne pas répondre à ce message généré automatiquement, votre réponse sera ignorée.

Cordialement

À bientôt dans notre cabinet d'imagerie



| | | | |
|-------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------|
| GIE IRM DU BITERROIS | QUESTIONNAIRE IRM | GIE IRM QENR 001 | |
| | | Date d'application : 02/05/2024 | Page 1 sur 3 |
| | | Version : 03 | |

Fiche : IRM 1

Vous allez avoir une IRM

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen IRM. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

IRM veut dire Imagerie par Résonance Magnétique.

Le mot magnétique indique que l'appareil comporte un gros aimant ; le mot résonance indique que l'on va utiliser des ondes radiofréquence, comme celles des téléphones portables pour faire vibrer les nombreux noyaux d'hydrogène composant les tissus de votre corps, et fabriquer ainsi des images.

Le déroulement de l'examen

À votre arrivée, on vous posera, comme lors de la prise du rendez-vous, plusieurs questions ; le plus important est de signaler que vous n'avez ni pile cardiaque (pacemaker), ni valve cardiaque, ni d'élément contenant du fer près des yeux ou dans la tête.

Pour permettre d'obtenir des images de bonne qualité, on vous indiquera les vêtements que vous devrez enlever. Vous ne garderez aucun bouton, agrafe, barrette de cheveux ou fermeture éclair métallique. Vous laisserez au vestiaire, dans un casier, vos bijoux, montre, clefs, porte-monnaie, cartes à bande magnétique (carte de crédit, de transport) et votre téléphone portable.

Vous entrerez dans une salle qui sera fermée pendant l'examen. Vous serez allongé sur un lit qui se déplace dans une sorte de tunnel pour la plupart des appareils, le plus souvent sur le dos et seul dans la salle d'examen ; nous communiquerons avec vous grâce à un micro. Dans tous les cas, l'équipe se trouve tout près de vous, derrière une vitre.

Elle vous voit et vous entend, pendant tout l'examen. Si vous voulez nous appeler, vous pourrez utiliser une sonnette que l'on placera dans votre main. Si cela est nécessaire, on peut à tout moment intervenir ou interrompre l'examen.

Vous resterez en moyenne 15 à 30 minutes dans la salle d'examen. Votre coopération est importante : vous devez essayer de rester parfaitement immobile ; dans certains cas, nous vous dirons, à l'aide du micro, quand arrêter de respirer pour quelques secondes. A cet instant précis, vous entendrez un bruit répétitif, comme celui d'un moteur de bateau ou d'un tam-tam, pendant ce qu'on appelle une

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------|
| GIE IRM DU BITERROIS | QUESTIONNAIRE IRM | GIE IRM QENR 001 | |
| | | Date d'application : 02/05/2024 | Page 2 sur 3 |
| | | Version : 03 | |

séquence.

Certains examens nécessitent une injection intraveineuse, le plus souvent au pli du coude.

Que ressentirez-vous ?

L'examen n'est pas douloureux, mais il est souvent un peu long et le bruit peut être désagréable.

Un sentiment de malaise par crainte d'être enfermé (claustrophobie) est un problème courant que nous connaissons bien. Souvent on peut le réduire par des moyens simples, sans aucun traitement. Si, par exemple, vous êtes mal à l'aise dans un ascenseur, parlez-en tout de suite au personnel d'accueil, afin que l'on vous prenne particulièrement en charge.

Une injection pour une IRM : comment et avec quels risques ?

Le produit de contraste le plus souvent utilisé est à base de Gadolinium.

Ce produit est généralement bien toléré. D'éventuelles manifestations allergiques banales sont possibles (urticaire). De très graves réactions d'allergie sont tout à fait exceptionnelles.

La piqûre peut provoquer la formation d'un petit hématome sans gravité, qui se résorbera spontanément en quelques jours.

Lors de l'injection, sous l'effet de la pression, il peut se produire une fuite du produit sous la peau, au niveau de la veine. Cette complication est rare (un cas sur plusieurs centaines d'injections, généralement sans suites graves), et pourrait nécessiter exceptionnellement un traitement local.

Cas particulier ?

Pour les examens pelviens / gynécologiques, il peut vous être demandé d'effectuer **un balisage** :

C'est-à-dire d'insérer à l'aide d'une seringue sans aiguille du gel échographique dans le vagin et/ou le rectum. Cette étape n'est pas douloureuse mais elle peut être légèrement inconfortable. Vous aurez le choix de l'effectuer vous-même ou de demander à l'un des professionnels présents de vous aider.

Le but du balisage est de mieux visualiser les parois et ainsi d'améliorer le diagnostic notamment pour l'endométriome.

Quels sont les autres risques ?

Le port d'une pile (pacemaker), d'une valve cardiaque, ou de tout élément contenant du fer près des yeux ou dans la tête constitue un facteur de risque majeur (risque de décès, de cécité).

Résultats :

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen, il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées sur un ordinateur par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Apportez le jour de l'examen :

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...)
2. la liste écrite des médicaments que vous prenez,
3. le dossier radiographique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM)
4. tous vos résultats d'analyses de sang.

Juste avant l'examen :

Pour être plus à l'aise, il est conseillé, sauf indication contraire, d'aller aux toilettes.

Pendant l'examen :

Suivez attentivement les indications qui vous seront données ; votre coopération est essentielle pour que les images ne soient pas floues,

Si vous ressentiez une douleur lors de l'injection, il faut la signaler immédiatement.

Après votre retour à domicile :

Dans l'immense majorité des cas, vous ne ressentirez rien de particulier. N'hésitez pas cependant à signaler à l'équipe tout événement qui vous paraîtrait anormal.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Répondez attentivement aux questions suivantes :

- Avez-vous déjà passé une IRM ?

OUI

NON

- Avez-vous une **PILE CARDIAQUE** (pacemaker, stimulateur, défibrillateur) ? OUI NON

- Avez-vous été opéré du coeur pour une valve cardiaque ? OUI NON
Si oui : type de valve et année de pose :

- Avez-vous un appareillage ou une prothèse (**hors dentaire**) quelconque ? OUI NON
Exemple : pompe à insuline, Free Style, prothèse auditive, implant cochléaire, neuro-stimulateur...

- Avez-vous pu recevoir des projectiles métalliques (éclats métalliques, balles, éclats d'obus...) même il y a longtemps, notamment près des yeux ? OUI NON

- Avez-vous un patch ? OUI NON

- Êtes-vous diabétique, épileptique ? OUI NON

- Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? OUI NON

- Avez-vous un terrain allergique médicamenteux ? OUI NON

- Suivez-vous un traitement à base de Bêtabloquants ? (Traitements de la tension, d'un problème cardiaque ou antidépresseurs) OUI NON

- Votre poids (utile pour le réglage de la machine) 96 kg
- Votre taille (utile pour le réglage de la machine) 176 cm

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir **tout renseignement** qui vous paraîtrait **important** à communiquer (notamment toute opération chirurgicale) et à **nous informer de toute maladie sérieuse**.

Cas particuliers : en cas d'examen avec « balisage » vaginal et/ou rectal, vous devrez vous introduire du gel échographique dans le rectum et/ou le vagin.

En cas de difficultés, autorisez-vous le manipulateur à réaliser cet acte ?

Concernant les mineurs, le tuteur autorise-t-il l'enfant à recevoir une injection de produit de contraste si l'examen le nécessite.

Concernant les incapables majeurs, le consentement est recueilli auprès de son représentant légal et/ou de son accompagnant.

J'atteste avoir compris que les questions qui m'ont été posées sont essentielles au bon déroulement de l'examen et que tout mensonge ou omission peut entraîner des risques.

Mme/M. Thibault THOMAS
a bien pris connaissance de la totalité du protocole et a personnellement rempli cette fiche.

Je donne mon accord pour que l'examen soit réalisé.

Date et Signature :

12/08/2024



Dr Bouchra LAMRI-CHALLOUS

Médecine Générale

LE CABINET EST OUVERT DU LUNDI AU VENDREDI DE
08H à 12H ET DE 14H à 19H

CONSULTATIONS ET VISITES SUR RENDEZ-VOUS

N°RPPS



10003224390

Maison de Santé Pluri professionnelle
de SERIGNAN

82 Bis, Boulevard Victor Hugo - 34410 SERIGNAN

Tél : 04.67.32.26.25 bouchra.lamri@medecin.mssanté.fr

N°AM



341099075

Date : 03/07/2024

Monsieur Thibault THOMAS
Homme 175.0 cm (31/07/2006)
Né(e) le : 06/02/1958

- 1) **TARKA LP 240MG/4MG CPR 90 (Vérapamil chlorhydrate + trandolapril 240 mg/4 mg comprimé LP)**
1 comprimé le matin au moins 30 minutes avant le repas pendant 3 mois.
A renouveler 1 fois
- 2) **LIPTRUZET 10MG/10MG CPR 90 (Ezétimibe + atorvastatine 10 mg/10 mg comprimé)**
1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois.
A renouveler 1 fois
- 3) **PLAVIX 75MG CPR 30 (Clopidogrel 75 mg comprimé)**
1 comprimé pendant 1 mois.
A renouveler 5 fois
- 4) **UVEDOSE 100 000UI/2ML AMP BUV 1 (Vitamine D3 (cholécalférol) 100 000 UI solution buvable en ampoule)**
1 ampoule tous les 3 mois.
A renouveler 1 fois
- 5) **DOLIPRANE 1 000MG CPR 8 (Paracétamol 1 000 mg comprimé)**
1 comprimé 1 à 3 fois par jour selon besoin, en espaçant les prises de 4h minimum. Maximum 4 comprimés par jour.
Avaler avec un peu d'eau, de lait ou jus de fruit.
- 6) **SYMBICORT TURBUH 400/12MCG INH 60 (Budésonide + formotérol fumarate 400 microgrammes/12 microgrammes/dose inhalation buccale)**
1 inhalation matin et soir pendant 1 mois. Se rincer la bouche après chaque utilisation.
A renouveler 1 fois

Nombre de produits : 6

Dr LAMRI-CHAILLOUS Bouchra
82 BIS BD VICTOR HUGO

34410 SERIGNAN

N° Demande : 21/12/23-2-2006

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958

N° Hosp. : N° Chambre :

Prélevé le : 21/12/23 . 06H57

Patient à jeun

Monsieur THOMAS THIBault

9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN

34410 SERIGNAN

Edité le : jeudi 21 décembre 2023

HÉMATOLOGIE

HÉMOGRAMME

Technique de lecture par impédance électrique, diffraction optique et fluorescence de faisceau laser (Automate SYSMEX).

Prélèvement sur EDTA

Les valeurs de référence Normales de l'hémoگرامme sont définies par des valeurs comprises entre les percentiles 2.5 et 97.5 selon les recommandations proposées sous l'égide du Groupe Français d'Hématologie Cellulaire (GFHC)

| | | Valeurs de référence | Antériorités |
|--|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| HÉMATIES | 5 250 000 /mm ³ | 4 280 000 à 5 570 000 | 18/01/23 5 070 000 |
| Technique de mesure par impédance - SYSMEX | | | |
| Hémoglobine | 15,6 g/100mL | 13.4 à 16.7 | 18/01/23 15,3 |
| Dosage par spectrophotométrie | | | |
| Hématocrite | 46,1 % | 39.2 à 48.6 | 44,5 18/01/23 |
| Volume globulaire moyen | 87,8 µ ³ | 82.1 à 97.0 | 87,8 |
| Teneur moyenne en Hb | 29,7 picog | 27.3 à 32.8 | 30,2 |
| Concentration moyenne en Hb | 33,8 g/dl | 32.4 à 36.3 | 34,4 |
| LEUCOCYTES | 6 680 /mm ³ | 4 050 à 9 920 | 6 640 |
| Technique de mesure par fluorocytométrie en flux | | | |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Technique de mesure par fluorocytométrie en flux

| | | | | |
|--|--------|-----------------------------|-------------|-------|
| Polynucléaires neutrophiles | 55,7 % | 3 721 /mm ³ | 1847 à 6138 | 3 845 |
| Polynucléaires éosinophiles | 3,3 % | 220 /mm ³ | 52 à 576 | 239 |
| Polynucléaires basophiles | 1,9 % | 127 /mm ³ | 0 à 91 | 120 |
| Lymphocytes | 29,8 % | 1 991 /mm ³ | 1241 à 3617 | 1 879 |
| Monocytes | 9,3 % | 621 /mm ³ | 233 à 725 | 558 |
| Erythroblastes | 0 % | 0 /mm ³ | | 0 |

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte



MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN
Demande n° 21/12/23-2-2006

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :
Le jeudi 21 décembre 2023

| | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------------|---------------------|
| PLAQUETTES | 251 000 /mm ³ | 155 000 à 437 000 | 18/01/23 248 000 |
| Technique de mesure par impédance | | | |
| Volume plaquettaire moyen..... | 10,3 fL | Inf. à 10,0 | 9,9 |

BIOCHIMIE SANGUINE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

| | | | |
|--|--------------|-----------|-----------------|
| CRÉATININE SÉRIQUE | 8,1 mg/L | inf à 13 | 17/07/23 7,6 |
| Créatinine aminohydrolase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | 71,60 µmol/L | inf à 115 | 67,18 |

CLAIRANCE DE LA CRÉATININE SELON COCKROFT

| | | | |
|--|--------------|----------|--------------------|
| Poids | 100 Kg | | |
| Clairance de la créatinine selon Cockcroft..... | 128,69 mL/mn | 60 à 130 | 17/07/23 135,78 |
| La Formule de Cockcroft n'est valable que pour des patients de moins de 75 ans ainsi que pour des patients ayant une masse corporelle inférieure à 30 Calcul réalisé avec le poids communiqué par le patient. Préconisation de la HAS : à n'utiliser que dans le cadre de l'adaptation des posologies d'un médicament. | | | |

ESTIMATION DE FONCTION RENALE (DFG)

Selon recommandations de la société de Néphrologie
Les valeurs de référence sont valables pour des BMI comprises entre 16,5 et 30.

Clairance estimée d'après Lewey (MDRD

| | | | |
|--|---------------------------------|--|--------|
| simplifié) | 95,64 ml/min/1.73m ² | Sup. à 60 ml/min/1.73m ² | 102,93 |
| Cette valeur calculée est à majorer de 21 % chez un sujet ayant des origines africaines. | | | |

Débit de filtration glomérulaire : formule CKD

| | | | |
|----------------|---------------------------------|--|-------|
| -EPI 2009..... | 93,27 ml/min/1.73m ² | sup. à 60 ml/mn/1.73 m ² | 95,74 |
|----------------|---------------------------------|--|-------|

Préconisation de la HAS : Evaluation de la fonction rénale à utiliser dans le cadre du diagnostic ou du suivi d'une insuffisance rénale chronique.

L'équation CKD-EPI présente les meilleures performances quel que soit le niveau de la fonction rénale.

Classification internationale de la maladie rénale chronique selon rapport HAS 2012

| Stade | DFG (ml/min/1.73m ²) | Définition |
|-------|----------------------------------|---|
| 1 | ≥ 90 | MRC avec DFG normal ou augmenté |
| 2 | Entre 60 et 89 | MRC avec DFG légèrement diminué et marqueurs d'atteinte rénale plus de 3 mois * |
| 3 | Entre 30 et 59 | IRC modérée |
| 4 | Entre 15 et 29 | IRC sévère |
| 5 | <15 | IRC terminale |

* Stade 1 et 2 avec marqueurs d'atteinte rénale : protéinurie clinique, hématurie, leucocyturie, anomalies morphologiques ou histologiques ou marqueurs de dysfonction tubulaire persistant plus de 3 mois nécessitent une surveillance néphrologique.

| | | | |
|--|------------|-----------|----------------|
| ACIDE URIQUE | 58 mg/L | 35 à 85 | 16/11/22 54 |
| Uricase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | 345 µmol/L | 208 à 506 | 321 |
| Le taux cible chez le patient goutteux sous traitement hypo-uricémiant est fixé à < 50 mg/L (soit < 300 micromol/l) selon les recommandations EULAR/ACR et de la Société française de Rhumatologie (SFR) 2020. | | | |

| | | | |
|---|-------------|-----------|------------------|
| GLYCÉMIE | 0,94 g/L | 0,7 à 1,1 | 16/11/22 0,96 |
| Glucose oxydase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS- sur tube fluore | 5,22 mmol/L | 4,1 à 5,9 | 5,33 |

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte



Accréditation N°8-3797 Liste des sites et portées disponibles sur www.cofrac.fr
Les résultats dont la technique est suivie du signe * ne sont pas couverts par l'accréditation.

MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN

Demande n° 21/12/23-2-2006

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :

Le jeudi 21 décembre 2023

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

Aspect du sérum Limpide 16/11/22
Limpide

CHOLESTÉROL 1,54 g/L 16/11/22
Cholestérol oxydase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS 3,98 mmol/L 1,40
3,62

Il n'est pas recommandé d'interpréter le chiffre de CT mais plutôt celui du LDL-c d'où l'absence de valeurs usuelles pour ce paramètre

CHOLESTÉROL H.D.L. 0,62 g/L 16/11/22
Acide Phosphotungstique, Emulgen B66 Choles.-ester-hyd. > 0.40 0,56
+Choles.oxydase+peroxydase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS 1,60 mmol/L > 1.00 1,45

Une concentration élevée en HDL-c (> 0.60 g/L ou > 1.50 mmol/L) n'est plus considérée comme un facteur de protection CV.

CHOLESTÉROL NON LIÉ AUX HDL 0,92 g/L 16/11/22
2,41 mmol/L 0,84
2,20

Objectif de non-HDL-C en fonction du risque cardiovasculaire (RCV) :

- < 1.3 g/L (3.4 mmol/L) si RCV élevé
- < 1.0 g/L (2.6 mmol/L) si RCV très élevé

CALCUL DU CHOLESTÉROL L.D.L 0,81 g/L 16/11/22
Formule de Friedewald 2,09 mmol/L 0,68
1,75

Les nouvelles cibles de LDL-c selon les Nouvelles Recommandations de l'ESC 2019

- Pour les patients à très haut risque que ce soit en prévention secondaire ou primaire (très rarement) : < 0.55 g/L (<1,4 mmol/L).
- Pour les patients qui font un second événement CV dans les deux ans alors qu'ils prennent la dose maximale tolérée de statine : <0.40 g/L (<1,0 mmol/L)
- Pour les patients à haut risque : <0.70 g/L (1,8 mmol/L)
- Pour les patients à risque modéré : <1.00 g/L (2,6 mmol/L)
- Pour les patients à bas risque : <1.16 g/L(3,0 mmol/L).

TRIGLYCÉRIDES 0,55 g/L 16/11/22
Glycérol-phosphate oxyd. - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS 0,62 mmol/L inf.à 1.50 0,82
inf. à 1.69 0,93

IONOGRAMME PLASMATIQUE

Potentiométrie directe - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS -tube hépariné

SODIUM 143 mmol/L 137 à 147 16/11/22
143

POTASSIUM 3,7 mmol/L 3,4 à 4,9 17/07/23
3,4

CALCIUM 88 mg/L 84 à 102 16/11/22
Arsenazo III - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS 2,20 mmol/L 2.10 à 2.55 94
2,35

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte



Accréditation N°8-3797 Liste des sites et portées disponibles sur www.cofrac.fr
Les résultats dont la technique est suivie du signe * ne sont pas couverts par l'accréditation.

MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN
Demande n° 21/12/23-2-2006

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :
Le jeudi 21 décembre 2023

| | | | |
|------------------------|-------------|----------|-------------------|
| FERRITINE | 244,4 ng/ml | 30 à 300 | 16/11/22 225,8 |
|------------------------|-------------|----------|-------------------|

Dosage en 2 étapes CMIA - ABBOTT

| | | | |
|----------------------------------|----------|----------|-------------------|
| PROTÉINE C RÉACTIVE | 0,4 mg/L | Inf. à 8 | 16/11/22 < 0.3 |
|----------------------------------|----------|----------|-------------------|

Technique turbidimétrique .CRP XL Wide Range.Diagam -ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS

Valeurs normales : < 8 mg/l (sujets sains)

En cas de CRP élevée, un dosage de PCT (procalcitonine) positif est en faveur d'une infection bactérienne systémique.
La PCT reste négative lors d'un syndrome inflammatoire isolé ou d'une infection virale.

| | | | |
|---|--------|---------|----------------|
| GAMMA-GLUTAMYL TRANSFÉRASE | 23 U/L | 15 à 73 | 16/11/22 27 |
|---|--------|---------|----------------|

Substrat : L-g-Glutamyl-p-nitroanilide, Tampon : glycyglycine - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS

| | | | |
|------------------------------------|--------|---------|----------------|
| TRANSAMINASES S.G.O.T | 30 U/L | 17 à 59 | 16/11/22 32 |
|------------------------------------|--------|---------|----------------|

L-Aspartate+a-cétoglurate,PLP,oxaloacétate décarboxylase,pyruvate oxyd.,Peroxyd. - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS

| | | | |
|------------------------------------|--------|--------|----------------|
| TRANSAMINASES S.G.P.T | 34 U/L | < à 50 | 16/11/22 31 |
|------------------------------------|--------|--------|----------------|

Dosage en cinétique -ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS

| | | | |
|---|-----|--------|-----------------|
| INDICE HEMOLYSE DU PRELEVEMENT | <15 | < à 51 | 17/07/23 <15 |
|---|-----|--------|-----------------|

L'hémolyse (indice > 51) interfère essentiellement sur les paramètres biochimiques suivants (augmentation) :

Potassium +++ ,Transaminases + , LDH +++ ,Ammoniémie ++

Fer sérique ++ ,Magnésium ++ ,Phosphore ++

Remarque : Une diffusion passive du K érythrocytaire peut se faire sans que l'Indice d'hémolyse soit significativement élevé.

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte



MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN

Demande n° 21/12/23-2-2006

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :

Le jeudi 21 décembre 2023

HORMONOLOGIE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

| | | | |
|------------------------------------|------------------|-------------|------------------|
| T.S.H. ULTRA-SENSIBLE | 2,07 μ UI/mL | 0.40 à 4.00 | 16/11/22 1,84 |
|------------------------------------|------------------|-------------|------------------|

Dosage en 2 étapes CMIA- ABBOTT
Valeurs de référence définies selon les recommandations HAS avril 2007 :
Diagnostic et prise en charge des hypothyroïdies frustes chez l'adulte.

IMMUNOLOGIE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

| | | | |
|--|------------|-------------|------------------|
| ANTIGÈNE SPÉCIFIQUE PROSTATIQUE | 2,08 ng/ml | inf. à 4,00 | 16/11/22 1,15 |
|--|------------|-------------|------------------|

Dosage en 2 étapes CMIA- ABBOTT
Une augmentation de la valeur du PSA à plusieurs dosages successifs (vélocité) est suspecte si elle est supérieur à 0,75 ng/ml/an.
(recommandation de l'Association Française d'Urologie).
L'association Française d'Urologie recommande après prostatectomie totale, une valeur limite de PSA à 0.2 ng/ml .Toute élévation du PSA sup à 0.2 ng/ml doit être contrôlée sur 2 ou 3 dosages.

EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE DES URINES

Valeurs de référence

Antériorités

| | | | |
|---------------------------------------|----------|--------|----------------------------|
| DOSAGE DE LA PROTEINURIE | 0,05 g/l | < 0.12 | 16/11/22 non comparable |
|---------------------------------------|----------|--------|----------------------------|

Pyrocatechol-molybdate - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS
Changement de réactif à compter du 08/11/2023

Prélèvement effectué par le laboratoire.

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte



Lors de votre prochaine consultation médicale, n'oubliez pas d'apporter vos résultats.

Validé le 21/12/23 par LANGLOIS Brigitte

