

Dr CABEZAS Olivier
CABINET MEDICAL
82 BV VICTOR HUGO
34410 SERIGNAN

N° Demande : **17/03/22-2-2044**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958

N° Hosp. : **N° Chambre :**

Prélevé le : **17/03/22 . 08H48**

Monsieur THOMAS THIBAUT

9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN

34410 SERIGNAN

Edité le : jeudi 17 mars 2022

Patient à jeun

HÉMATOLOGIE

HÉMOGRAMME

Technique de lecture par impédance électrique, diffraction optique et fluorescence de faisceau laser (Automate SYSMEX XN-1000).

Prélèvement sur EDTA

Les valeurs de référence Normales de l'hémogramme 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	5 000 000 /mm ³	4 280 000 à 5 570 000	12/11/21 4 980 000
Technique de mesure par impédance XN1000 - Sérignan			
Hémoglobine	14,8 g/100mL	13.4 à 16.7	12/11/21 15,0
Dosage par spectrophotométrie			
Hématocrite	43,6 %	39.2 à 48.6	43,5 12/11/21
Volume globulaire moyen	87,2 µ ³	82.1 à 97.0	87,3
Teneur moyenne en Hb	29,6 picog	27.3 à 32.8	30,1
Concentration moyenne en Hb	33,9 g/dl	32.4 à 36.3	34,5
LEUCOCYTES	10 080 /mm ³	4 050 à 9 920	6 150
Technique de mesure par fluorocytométrie en flux			

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Technique de mesure par fluorocytométrie en flux

Polynucléaires neutrophiles	76,3 %	7 691 /mm ³	1847 à 6138	3 739
Polynucléaires éosinophiles	1,0 %	101 /mm ³	52 à 576	178
Polynucléaires basophiles	1,1 %	111 /mm ³	0 à 91	92
Lymphocytes	15,3 %	1 542 /mm ³	1241 à 3617	1 617
Monocytes	6,3 %	635 /mm ³	233 à 725	523
Erythroblastes	0 %	0 /mm ³		0
PLAQUETTES		235 000 /mm ³	155 000 à 437 000	12/11/21 242 000
Technique de mesure par impédance				
Volume plaquettaire moyen		10,4 fL	Inf. à 10,0	10,5

BIOCHIMIE SANGUINE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

		Valeurs de référence	Antériorités
CRÉATININE SÉRIQUE	6,7 mg/L	inf à 13	12/11/21 7,4
Créatinine aminohydrolase - VITROS 5.1 FS- Sérignan			
	59,23 µmol/L	inf à 115	65,42

Validé le 17/03/22 par LANGLOIS Brigitte



Edition complète

MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN
Demande n° 17/03/22-2-2044

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :
Le jeudi 17 mars 2022

CLAIRANCE DE LA CRÉATININE SELON COCKROFT

Poids 100 Kg
Clairance de la créatinine selon Cockcroft..... 157,65 mL/mn 60 à 130 12/11/21 146,06
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) 119,42 ml/min/1.73m² Sup. à 60 ml/min/1.73m² 106,83
Cette valeur calculée est à majorer de 21 % chez un sujet ayant des origines africaines.

Débit de filtration glomérulaire : formule CKD - EPI 2009.....

101,55 ml/min/1.73m² sup. à 60 ml/mn/1.73 m² 98,17
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 quelque 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.

GLYCÉMIE 1,05 g/L 0,7 à 1,1 12/11/21 0,97
Glucose oxydase - VITROS 5.1 FS - Sérignan 5,83 mmol/L 4.1 à 5.9 5,38

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

Aspect du sérum Limpide 12/11/21 Limpide

CHOLESTÉROL 1,20 g/L 1,18 12/11/21 3,05
ChCholesterol oxydase - VITROS 5.1 FS - Sérignan 3,10 mmol/L 3,05
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. 0,49 g/L > 0.40 12/11/21 0,51
Acide Phosphotungstique, Emulgen B66 Choles.-ester-hyd. 1,27 mmol/L > 1.00 1,32
+Choles.oxydase+peroxydase - VITROS 5.1 FS - Sérignan
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.

MR THOMAS Thibault

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

Demande n° 17/03/22-2-2044

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :

Le jeudi 17 mars 2022

CHOLESTÉROL NON LIÉ AUX HDL	0,71 g/L 1,86 mmol/L		12/11/21 0,67 1,75
<i>Objectif de non-HDL-C en fonction du risque cardiovasculaire (RCV) :</i>			
• < 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	0,59 g/L 1,53 mmol/L		12/11/21 0,57 1,48
<i>Formule de Friedewald</i>			
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	0,60 g/L 0,68 mmol/L	inf. à 1.50 inf. à 1.69	12/11/21 0,49 0,55
<i>Glycérol-phosphate oxyd. - VITROS 5.1 FS - Sérignan</i>			
IONOGRAMME PLASMATIQUE			
<i>Potentiométrie directe - VITROS 5.1 FS - Sérignan -tube hépariné</i>			
SODIUM	141 mmol/L	137 à 147	23/10/20 142
POTASSIUM	3,9 mmol/L	3,4 à 4,9	23/10/20 3,7
GAMMA-GLUTAMYL TRANSFÉRISE	22 U/L	15 à 73	12/11/21 30
<i>Substrat : L-g-Glutamyl-p-nitroanilide, Tampon : glycylglycine - VITROS 5.1 FS - Sérignan</i>			
PHOSPHATASES ALCALINES	63 U/L	38 à 126	12/11/21 64
<i>P. nitrophényl phosphate, AMP et sulfate de magnésium (SFBC) - VITROS 5.1 FS - Sérignan</i>			
TRANSAMINASES S.G.O.T	25 U/L	17 à 59	12/11/21 31
<i>L-Aspartate+a-cétoglurate,PLP,oxaloacétate décarboxylase,pyruvate oxyd.,Peroxyd. - Sérignan</i>			
TRANSAMINASES S.G.P.T	29 U/L	< à 50	12/11/21 33
<i>Dosage en cinétique -Plaques ALTV- VITROS 5.1 FS-Sérignan</i>			

MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN
Demande n° 17/03/22-2-2044

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :
Le jeudi 17 mars 2022

INDICE HEMOLYSE DU PRELEVEMENT..... <15 < à 51 12/11/21 <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.

HORMONOLOGIE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

T.S.H. ULTRA-SENSIBLE 0,89 µUI/mL 0.40 à 4.00 12/11/21 1,43

Dosage en 2 étapes CMIA I1000 Abbott - Sérignan

Valeurs de référence définies selon les recommandations HAS avril 2007 :

Diagnostic et prise en charge des hypothyroïdies frustes chez l'adulte.

VITAMINE D 25 OH D (D2 + D3) 17,2 ng/ml 30 à 60 28/02/19 15,0
43,0 nmol/l 75 à 150 37,5

Dosage en 2 étapes CMIA 4000 Abbott - Narbonne

Selon le décret du JO du 14 aout 2014, la prise en charge de la 25-(oH)-vitamine D(D2+D3) est limitée aux situations suivantes:

- suspicion de rachitisme
- suspicion d'ostéomalacie
- suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation
- avant et après chirurgie bariatrique
- évaluation et prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées

Recommandations selon la société française de Rhumatologie 2013:

Carence : < 10 ng/ml
Valeurs souhaitables :30 à 60 ng/ml
Toxicité : > 150 ng/ml

IMMUNOLOGIE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

ANTIGÈNE SPÉCIFIQUE PROSTATIQUE 0,97 ng/ml inf. à 4,00 12/11/21 0,96

Dosage en 2 étapes CMIA I1000 Abbott - Sérignan

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.

Validé le 17/03/22 par LANGLOIS Brigitte



Edition complète

MR THOMAS Thibault

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

Demande n° **17/03/22-2-2044**

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :

Le jeudi 17 mars 2022

Prélèvement effectué par le laboratoire.

Validé le 17/03/22 par LANGLOIS Brigitte

