

**Dr LAMRI-CHAILLOUS Bouchra**  
82 BIS BD VICTOR HUGO

**34410 SERIGNAN**

N° Demande : **16/11/22-2-2009**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958

N° Hosp. : **N° Chambre :**

Prélevé le : **16/11/22 . 06H56**

**Monsieur THOMAS THIBAUT**

9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN

34410 SERIGNAN

Edité le : mercredi 16 novembre 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
<b>HÉMATIES</b> .....	5 010 000 /mm <sup>3</sup>	4 280 000 à 5 570 000	17/03/22 5 000 000
Technique de mesure par impédance XN1000 - Sérignan			
<b>Hémoglobine</b> .....	15,1 g/100mL	13.4 à 16.7	17/03/22 14,8
Dosage par spectrophotométrie			
<b>Hématocrite</b> .....	45,0 %	39.2 à 48.6	43,6 17/03/22
<b>Volume globulaire moyen</b> .....	89,8 µ <sup>3</sup>	82.1 à 97.0	87,2
<b>Teneur moyenne en Hb</b> .....	30,1 picog	27.3 à 32.8	29,6
<b>Concentration moyenne en Hb</b> .....	33,6 g/dl	32.4 à 36.3	33,9
<b>LEUCOCYTES</b> .....	7 920 /mm <sup>3</sup>	4 050 à 9 920	10 080
Technique de mesure par fluorocytométrie en flux			

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Technique de mesure par fluorocytométrie en flux

<b>Polynucléaires neutrophiles</b> .....	65,3 %	5 172 /mm <sup>3</sup>	1847 à 6138	7 691
<b>Polynucléaires éosinophiles</b> .....	2,5 %	198 /mm <sup>3</sup>	52 à 576	101
<b>Polynucléaires basophiles</b> .....	1,5 %	119 /mm <sup>3</sup>	0 à 91	111
<b>Lymphocytes</b> .....	23,4 %	1 853 /mm <sup>3</sup>	1241 à 3617	1 542
<b>Monocytes</b> .....	7,3 %	578 /mm <sup>3</sup>	233 à 725	635
<b>Erythroblastes</b> .....	0 %	0 /mm <sup>3</sup>		0
<b>PLAQUETTES</b> .....		268 000 /mm <sup>3</sup>	155 000 à 437 000	17/03/22 235 000
Technique de mesure par impédance				
<b>Volume plaquettaire moyen</b> .....		10,1 fL	Inf. à 10,0	10,4

## BIOCHIMIE SANGUINE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant ( sérum )

		Valeurs de référence	Antériorités
<b>CRÉATININE SÉRIQUE</b> .....	7,4 mg/L	inf à 13	17/03/22 6,7
Créatinine aminohydrolase - VITROS 5.1 FS- NARBONNE			
	65,42 µmol/L	inf à 115	59,23

Validé le 16/11/22 par TURMO Martine

Edition complète

**MR THOMAS Thibault**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN  
Demande n° 16/11/22-2-2009

**Monsieur THOMAS THIBAUT**

N° Hosp. : N° Chambre :  
Le mercredi 16 novembre 2022

### CLAIRANCE DE LA CRÉATININE SELON COCKROFT

Poids ..... 103 Kg 17/03/22

Clairance de la créatinine selon Cockcroft..... 147,02 mL/mn 60 à 130 157,65

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) ..... 106,49 mL/min/1.73m<sup>2</sup> Sup. à 60 119,42  
ml/min/1.73m<sup>2</sup>

Cette valeur calculée est à majorer de 21 % chez un sujet ayant des origines africaines.

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

97,48 mL/min/1.73m<sup>2</sup> sup. à 60 ml/mn/1.73 101,55  
m<sup>2</sup>

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 <sup>2</sup> )	Définition
1	≥ 90	MRC avec DFG N 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** ..... 54 mg/L 23/10/20  
35 à 85 52  
Uricase - VITROS 5.1 FS- NARBONNE 321 µmol/L 208 à 506 309

**Le taux cible chez le patient goutteux sous traitement hypo-uricémiant « uricémie de sécurité » est fixé à < 60 mg/l (soit < 360 micromol/l) selon les recommandations EULAR/ACR et de la Société française de Rhumatologie (SFR).**

**GLYCÉMIE** ..... 0,96 g/L 17/03/22  
1,05  
Glucose oxydase - VITROS 5.1 FS - sur tube fluoré- NARBONNE 5,33 mmol/L 4.1 à 5.9 5,83

### EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

Aspect du sérum ..... Limpide 17/03/22  
Limpide

**CHOLESTÉROL** ..... 1,40 g/L 17/03/22  
1,20  
Cholesterol oxydase - VITROS 5.1 FS- NARBONNE 3,62 mmol/L 3,10

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

Validé le 16/11/22 par TURMO Martine



Edition complète

**MR THOMAS Thibault**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN  
Demande n° 16/11/22-2-2009

**Monsieur THOMAS THIBAUT**

N° Hosp. : N° Chambre :  
Le mercredi 16 novembre 2022

<b>CHOLESTÉROL H.D.L.</b> .....	0,56 g/L	> 0.40	17/03/22
Acide Phosphotungstique, Emulgen B66 Choles.-ester-hyd.			0,49
+Choles. oxydase+peroxydase- VITROS 5.1 FS - NARBONNE	1,45 mmol/L	> 1.00	1,27
<i>Une concentration élevée en HDL-c (&gt; 0.60 g/L ou &gt; 1.50 mmol/L) n'est plus considérée comme un facteur de protection CV.</i>			
<b>CHOLESTÉROL NON LIÉ AUX HDL</b> .....	0,84 g/L		17/03/22
	2,20 mmol/L		0,71
			1,86
<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			
<b>CALCUL DU CHOLESTÉROL L.D.L.</b> .....	0,68 g/L		17/03/22
Formule de Friedewald	1,75 mmol/L		0,59
			1,53
<b>Les nouvelles cibles de LDL-c selon les Nouvelles Recommandations de l'ESC 2019</b>			
• 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).			
<b>TRIGLYCÉRIDES</b> .....	0,82 g/L	inf. à 1.50	17/03/22
Glycérol-phosphate oxyd. - VITROS 5.1 FS- NARBONNE	0,93 mmol/L	inf. à 1.69	0,60
			0,68
<b>IONOGRAMME PLASMATIQUE</b>			
Potentiométrie directe - VITROS 5.1 FS- NARBONNE - tube hépariné			
<b>SODIUM</b> .....	144 mmol/L	137 à 147	17/03/22
			141
<b>POTASSIUM</b> .....	3,6 mmol/L	3,4 à 4,9	17/03/22
			3,9
<b>CALCIUM</b> .....	94 mg/L	84 à 102	
Arsenazo III - VITROS 5.1 FS- Narbonne	2,35 mmol/L	2.10 à 2,55	
<b>FERRITINE</b> .....	225,8 ng/ml	30 à 300	12/11/21
Dosage en 2 étapes CMIA I1000 Abbott - Sérignan			261,2
<b>PROTÉINE C RÉACTIVE</b> .....	< 0.3 mg/L	Inf. à 8	23/10/20
Technique turbidimétrique .CRP XL Wide Range.Diagam - VITROS 5.1 FS- Narbonne			4,0

**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.

Validé le 16/11/22 par TURMO Martine



Edition complète

**MR THOMAS Thibault**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN  
Demande n° 16/11/22-2-2009

**Monsieur THOMAS THIBAUT**

N° Hosp. : N° Chambre :  
Le mercredi 16 novembre 2022

<b>GAMMA-GLUTAMYL TRANSFÉRISE</b> .....	27 U/L	15 à 73	17/03/22 22
<small>Substrat : L-g-Glutamyl-p-nitroanilide, Tampon : glycylglycine - VITROS 5.1 FS - Narbonne</small>			
<b>TRANSAMINASES S.G.O.T</b> .....	32 U/L	17 à 59	17/03/22 25
<small>L-Aspartate+a-cétoglurate,PLP,oxaloacétate décarboxylase,pyruvate oxyd.,Peroxyd. - Narbonne</small>			
<b>TRANSAMINASES S.G.P.T</b> .....	31 U/L	< à 50	17/03/22 29
<small>Dosage en cinétique -Plaques ALTV- VITROS 5.1 FS-Narbonne</small>			
<b>INDICE HEMOLYSE DU PRELEVEMENT</b> .....	<15	< à 51	17/03/22 <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 <u>K érythrocytaire</u> 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

<b>T.S.H. ULTRA-SENSIBLE</b> .....	1,84 µUI/mL	0.40 à 4.00	17/03/22 0,89
<small>Dosage en 2 étapes CMIA I1000 Abbott - Sérignan</small>			
<small>Valeurs de référence définies selon les recommandations HAS avril 2007 : Diagnostic et prise en charge des hypothyroïdies frustes chez l'adulte.</small>			

**MR THOMAS Thibault**

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

Demande n° 16/11/22-2-2009

**Monsieur THOMAS THIBAUT**

N° Hosp. : N° Chambre :

Le mercredi 16 novembre 2022

## IMMUNOLOGIE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

**ANTIGÈNE SPÉCIFIQUE PROSTATIQUE .....**

1,15 ng/ml

inf. à 4,00

17/03/22

0,97

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.

**ANTIGÈNE SPÉCIFIQUE PROSTATIQUE LIBRE ....**

0,41 ng/ml

Dosage en 2 étapes CMIA Abbott

**Rapport PSA libre / PSA total .....**

35,65 %

Interprétation pour des taux Pathologiques de PSA:

rapport supérieur à 25%: en faveur d'une pathologie bénigne

rapport entre 7 et 25%: à interpréter en fonction de la clinique

rapport inférieur à 7%: à orienter vers une pathologie maligne.

## EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE DES URINES

Valeurs de référence

Antériorités

**DOSAGE DE LA PROTEINURIE.....**

0,05 g/l

< 0.12

Pyrogallol -Total Protein Randox VITROS 5.1 FS - NARBONNE

Prélèvement effectué par le laboratoire.

Validé le 16/11/22 par TURMO Martine



Validé le 16/11/22 par TURMO Martine



Edition complète