

Dr LAMRI-CHAILLOUS Bouchra
82 BIS BD VICTOR HUGO

34410 SERIGNAN

N° Demande : **17/07/23-2-2139**

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958

N° Hosp. : **N° Chambre :**

Prélevé le : **17/07/23 . 12H13**

Patient non à jeun

Monsieur THOMAS THIBault

9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN

34410 SERIGNAN

Edité le : lundi 17 juillet 2023

BIOCHIMIE SANGUINE

Prélèvement sur héparine de Lithium ou sans anticoagulant (sérum)

Valeurs de référence

Antériorités

CRÉATININE SÉRIQUE
Créatinine aminohydrolase - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS

7,6 mg/L
67,18 µmol/L

inf à 13
inf à 115

18/01/23
7,5
66,30

CLAIRANCE DE LA CRÉATININE SELON COCKROFT

Poids **99** Kg

Clairance de la créatinine selon Cockcroft..... **135,78** mL/mn

135,78 mL/mn *60 à 130*

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.

18/01/23
145,06

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) **102,93** mL/min/1.73m²

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

Sup. à 60
mL/min/1.73m²

104,85

Débit de filtration glomérulaire : formule CKD

-EPI 2009..... **95,74** mL/min/1.73m²

95,74 mL/min/1.73m² *sup. à 60 mL/mn/1.73*
m²

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.

96,94

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.

Validé le 17/07/23 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.

SELAS 321 795 585 RCS NARBONNE - Enregistrement N° 34 3 73080 0

Edition complète
Page 1/2

MR THOMAS Thibault

Né(e) THOMAS le : 06/02/1958 9 IMPASSE LES HAUTS SERIGNAN 34410 SERIGNAN
Demande n° 17/07/23-2-2139

Monsieur THOMAS THIBAUT

N° Hosp. : N° Chambre :
Le lundi 17 juillet 2023

IONOGRAMME PLASMATIQUE

Potentiométrie directe - ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS -tube hépariné

<u>SODIUM</u>	143 mmol/L	137 à 147	18/01/23 142
<u>POTASSIUM</u>	3,4 mmol/L	3,4 à 4,9	18/01/23 4,1

INDICE HEMOLYSE DU PRELEVEMENT..... <15 < à 51 18/01/23 <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.

Prélèvement effectué par le laboratoire.

Validé le 17/07/23 par LANGLOIS Brigitte



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

Validé le 17/07/23 par LANGLOIS Brigitte

