

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'hémoogramme 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 µUI/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

