

Patient:

M. MAGES RENE

Date de naissance: 01-07-1946 (71 ans) **Sexe: M**

636 AV MARGUERITE AUDOUX

83700 – ST RAPHAEL

Portable patient: 06.80.60.64.96

Prescrit par le Dr MEDECIN A CREER

M. MAGES RENE

636 AV MARGUERITE AUDOUX

83700 ST RAPHAEL

Prélevé le 01-06-2018 11:01

Enregistré le 01-06-2018 11:01

Edité le Vendredi 01 Juin 2018 à 15:31 / Compte-rendu complet

Référence W1806010116

Intervalle de référence

Antériorités

HEMATOLOGIE

Nature de l'échantillon : Sang

Numération globulaire

(Cytométrie de flux – Hb : Spectrophotométrie)

Hématies	6,03	T/l	(4,50–5,80)
Hémoglobine	17,7	g/dl	(13,5–17,5)
	11,0	mmol/l	(8,4–10,9)
Hématocrite	50	%	(40–50)
Soit:	0,50		(0,40–0,50)
V.G.M	83,2	fl	(82,0–98,0)
C.C.M.H	35,3	g/dl	(32,0–36,0)
T.C.M.H	29,4	pg	(27,0–32,0)
Indice de distribution des hématies	13	%	(<15)

Formule leucocytaire

(Cytométrie de flux)

Leucocytes		8,10	G/l	(4,00–10,00)
	soit	8 100	M/l	
Polynucléaires neutrophiles	62,7	%	5 079	M/l (1 800–7 500)
Polynucléaires éosinophiles	4,2	%	340	M/l (0–400)
Polynucléaires basophiles	0,8	%	65	M/l (0–200)
Lymphocytes	26,2	%	2 122	M/l (1 000–4 000)
Monocytes	6,1	%	494	M/l (200–1 000)



Numération plaquettaire

(Cytométrie de flux)

Plaquettes	236 G/l	(150-400)
	236 000 /mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	8,6 fl	(<15,0)

IONOGRAMME SANGUIN

Nature de l'échantillon : Sang

Sodium (Potentiométrie, électrode sélective d'ions)	141 mEq/l	(132-146)
Potassium (Potentiométrie, électrode sélective d'ions)	3,9 mEq/l	(3,5-5,5)
Chlore (Potentiométrie, électrode sélective d'ions)	103 mEq/l	(99-109)

BIOCHIMIE

Nature de l'échantillon : Sang

Créatinine (Créatininase)	9,7 mg/l	(6,0-11,0)
	85,7 µmol/l	(53,0-97,2)

Dosage calibré selon la méthode de référence IDMS

Pour diagnostiquer une insuffisance rénale chronique chez l'adulte, la fonction rénale doit être évaluée en pratique, à partir de la créatininémie, et par l'estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) et non plus par l'estimation de la clairance de la créatinine selon la formule de Cockcroft et Gault. Pour estimer le DFG, l'équation CKD-EPI est la plus performante. L'adaptation des posologies des médicaments se fait actuellement en fonction de la clairance estimée par la formule de Cockcroft et Gault. Cette formule n'estime pas le DFG. (HAS 2014)

Estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG)

Clairance MDRD (caucasien) : 76,3 ml/min/1,73 m²Clairance CKD-EPI (caucasien) : 78,2 ml/min/1,73 m²

La formule CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology collaboration) est l'équation la plus fiable recommandée par l'HAS.

Attention, les estimations du DFG ne sont pas encore complètement validées chez certaines populations de patients : patients non-caucasiens, âgés de plus de 75 ans, ayant un poids et/ou une masse musculaire extrême et un régime pauvre en protéines. Chez ces patients les résultats sont à interpréter avec précaution. (HAS Juillet 2012)



Dossier W1806010116 du
01-06-2018

M. MAGES RENE né(e) 01-07-1946

Intervalle de référence

Antériorités

Acide urique 74,4 mg/l (37,0-92,0)
(A point de virage, uricase/peroxydase) 442,7 µmol/l (220,2-547,4)
Au cours d'un traitement hypo-uricémiant, la cible est une valeur d'uricémie < 60 mg/l (soit 360 µmol/l).
Source : Société Française de Rhumatologie

Ferritine 288 ng/ml (22-322)
(Chimiluminescence) 634 pmol/l (48-708)

Protéine C-Réactive 11,10 mg/l (<5,00)
(En deux points, dosage immunoturbidimétrique potentialisé par le latex, Système Advia, Siemens)

BILAN HEPATIQUE

Nature de l'échantillon : Sang

Transaminase S.G.O.T (ASAT) 42 UI/l (<34)
(Cinétique, IFCC modifiée)

Transaminase S.G.P.T. (ALAT) 46 UI/l (<49)
(Cinétique, IFCC modifiée)

Gamma-Glutamyl Transpeptidase (GGT) 58 UI/l (<73)
(Cinétique, IFCC modifiée)

BILAN LIPIDIQUE ET GLYCEMIQUE

Nature de l'échantillon : Sang

Glycémie à jeun 1,22 g/l (0,74-1,06)
(Point de virage, glucose oxydase, réaction de Trinder) 6,77 mmol/l (4,11-5,88)

Bilan lipidique

Aspect du sérum

Limpide

Triglycérides 2,21 g/l (<1,50)
(Point final, GPO, Trinder sans blanc sérum) 2,50 mmol/l (<1,70)

Cholestérol total 2,10 g/l (<2,00)
(A point de virage, enzymatique) 5,44 mmol/l (<5,18)



HDL cholestérol 0,47 g/l (>0,40)
 (Cinétique en deux points, élimination/catalase) 1,22 mmol/l (>1,04)

LDL calculé 1,19 g/l
 3,08 mmol/l

Niveau de risque cardio-vasculaire		Objectif de C-LDL
Faible	SCORE < 1 %	< 1,9 g/l (4,9 mmol/l)
Modéré	1 % < SCORE < 5 %	< 1,3 g/l (3,4 mmol/l)
	Diabète de type 1 ou 2 < 40 ans sans facteur de RCV ni atteinte d'organe cible	
Elevé	5 % < SCORE < 10 %	< 1,0 g/l (2,6 mmol/l)
	Diabète de type 1 ou 2 :	
	< 40 ans avec au moins un facteur de RCV ou atteinte d'organe cible	
	> 40 ans sans facteur de RCV ni atteinte d'organe cible	
Très élevé	Patient ayant une insuffisance rénale chronique modérée	< 0,7 g/l (1,8 mmol/l)
	TA > 180/110 mmHg	
	SCORE > 10 %	
Très élevé	Diabète de type 1 ou 2 > 40 ans avec au moins un facteur de RCV ou atteinte d'organe cible	< 0,7 g/l (1,8 mmol/l)
	Patient ayant une insuffisance rénale chronique sévère	
	Maladie cardio-vasculaire documentée (prévention secondaire)	

SCORE évalue le risque de mortalité cardio-vasculaire à 10 ans, en fonction du sexe, de l'âge (de 40 à 65 ans), du statut tabagique, de la pression artérielle systolique et des concentrations de cholestérol total (CT).

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-03/dir4/fiche_memo_-_evaluation_du_risque_cardiovasculaire.pdf

MARQUEURS TUMORAUX

Nature de l'échantillon : Sang

PSA total 3,50 ng/ml (<4,00)
 (Chimiluminescence)

