



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE "BIO-24 SA"

Société Anonyme Capital 100 000 000 FCFA

Siège : 6 ET 8 RUE E H A K B DAKAR Tél : (221) 33 889 51 51 Tél : (221) 33 842 08 32 - Email: bio24@labobio24.sn

AUT. Ministérielle 8291 30/09/91 - NINEA 005 9 255 253 - RC SN DKR 2002 B 1260

Dr Tidiane SIBY

Ancien Interne des Hopitaux de Dakar
CES d'Hématologie
CES d'Immunologie
CES de Bactériologie - Virologie
DU de Procréation Médicalement Assistée

Prélevé le 14/02/25

Echantillon recueilli par le Laboratoire à 10h21

Code-Patient : 0496667 DDN: 03/03/1980 (44 ans /M) L

Validé le 15/02/25

Edité le 17/02/25 à 15H54

M DIOP AMADOU

Code Dossier : 2502114113

Prescripteur : Dr Marième Lala SARR

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antérieurs

HEMOGRAMME

(XN-1000 SYSMEX/Sang Total EDTA) 16/02/2017

NUMERATION ET CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

Hématies :		5.810.000 /mm ³	4.500.000 à 5.500.000
Taux d'Hémoglobine :	15,10 g/dL		12,00 à 16,00
Taux d'Hématocrite :	43,6 %		37,0 à 47,0
V.G.M. :	75,00 fL		80,00 à 99,00
C.C.M.H. :	34,6 g/dL		32,0 à 36,0
T.C.M.H. :	26,0 pg		27,0 à 32,0

Morphologie : *Microcytose*

NUMERATION ET FORMULE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :		3.630 /mm ³	4.000 à 8.000
Polynucléaires neutrophiles :	37 %	1343 /mm ³	2 000 à 7 000
Polynucléaires éosinophiles :	14 %	508 /mm ³	inf. à 500
Polynucléaires basophiles :	1 %	36 /mm ³	inf. à 300
Lymphocytes :	38 %	1379 /mm ³	1 500 à 5 000
Monocytes :	10 %	363 /mm ³	inf. à 1 000
Erythroblastes (NRBC) :	0 %		inf. à 2

Morphologie : *Normale*

PLAQUETTES

Numération des Plaquettes :		200.000 /mm ³	150.000 à 450.000
Volume Plaquettaire Moyen :	11.1 fL		9.0 à 17.0
Plaquettoctrite :	0,22 %		0,17 à 0,35
Platelet Large Cell Ratio :	34,8 %		13,0 à 43,0

Morphologie : *Normale*

DR-EDGARD-ADAM MACONDO

PAGE 1/3

BIOCHIMIE

	Valeurs de référence	Antérieurs
Glycémie à Jeun : (Cinétique enzymatique H.K cobas. Sérum, Plasma)	0,98 g/L 5,44 mmol/L	0,74 à 1,09 4,11 à 6,05
<i>Hyperglycémie Modérée : 1,10 à 1,26 g/L soit 6,11 à 6,99 mmol/L :</i>		
<i>Diabète : > 1,26 g/L soit > 6,99 mmol/L :</i>	<i>à confirmer par une HGPO 2h après charge de 75 g</i>	
<i>Diabète Gestationnel : > 0,92 g/L soit > 5,11 mmol/L :</i>	<i>dosage répété à deux reprises à 6 mois d'intervalle entre 24 et 28 S.A.</i>	

Hémoglobine Glyquée (HbA1c) : (Immunoturbidimétrie DCCT/NGSP cobas-Roche Sang Total EDTA)	6,00 %	inf. à 5,70
---	---------------	-------------

Selon l'American Diabetes Association, les valeurs de HbA1c > 6,5% permettent d'établir le diagnostic du diabète.

- Les sujets ayant des valeurs de HbA1c comprises entre 5,7 et 6,4% peuvent présenter un risque de diabète.
- Chez les sujets diabétiques, les taux de HbA1c < 7% sont en faveur d'un diabète équilibré.
- Chez les sujets sans HbA (HbSS, HbCC, HbSC), HbA1c ne peut être utilisée pour le diagnostic et le suivi du diabète.
- Toute étiologie entraînant la diminution de la durée de vie des globules rouges diminue la valeur de HbA1c.

Acide Urique : (Colorimétrie cobas-Roche Sérum, Plasma)	57 mg/L 339 umol/L	inf. à 70 inf. à 417
---	-----------------------	-------------------------

Urée Sanguine (Azotémie) : (Colorimétrie Cobas-Roche Sérum, Plasma)	0,17 g/L 2,84 mmol/L	inf. à 0,50 inf. à 8,35
---	-------------------------	----------------------------

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

Cholestérol Total : (Colorimétrie enzym cobas-Roche Sérum, Plasma)	1,39 g/L 3,60 mmol/L	inf. à 2,00 inf. à 5,18
--	-------------------------	----------------------------

Taux idéal : < 2,00 g/L (< 5,16 mmol/L) Taux limite : 2,00 - 2,39 g/L (5,16 - 6,17 mmol/L) Taux élevé : > 2,40 g/L (> 6,19 mmol/L)

Cholestérol HDL : (Colorimétrie enzymatique cobas-Roche Sérum, Plasma)	0,61 g/L 1,58 mmol/L	sup. à 0,35 sup. à 0,91
--	-------------------------	----------------------------

Rapport Cholestérol Total / HDL :	2,28	inf. à 5,00
--	------	-------------

Cholestérol LDL : (Colorimétrie enzym Cobas Sérum, Plasma)	0,74 g/L 1,92 mmol/L	inf. à 1,00 inf. à 2,59
--	-------------------------	----------------------------

Taux Limite : 1,00 - 1,29 g/L (2,59 - 3,34 mmol/L) Taux Elevé : 1,30 - 1,89 g/L (3,37 - 4,90 mmol/L) Taux Très élevé : > 1,90 g/L (> 4,92 mmol/L)
Valeurs à interpréter en fonction de l'existence des facteurs de risques cardiovasculaires : -Hypercholestérolémie - hypertriglycéridémie - HTA - Diabète - Sédentarité - Tabagisme - Usage nocif d'alcool - Ménopause - stress - Facteurs génétiques etc.

Triglycérides : (Colorimétrie enzymatique cobas-Roche Sérum, Plasma)	0,65 g/L 0,74 mmol/L	inf. à 1,50 inf. à 1,71
--	-------------------------	----------------------------

IONOGRAMME SANGUIN

Sodium (Na) : (ISE Indirecte cobas-Roche sérum, plasma)	143 mEq/L	136 à 145
---	-----------	-----------

Potassium (K) : (ISE Indirecte cobas-Roche Sérum)	4,99 mEq/L	3,50 à 5,10
---	------------	-------------

Chlore (Cl) : (ISE Indirecte cobas-Roche Sérum, plasma)	105 mEq/L	98 à 107
---	-----------	----------

EPREUVES FONCTIONNELLES

	Valeurs de référence	Antérieurs
ESTIMATION du DEBIT de FILTRATION GLOMERULAIRE par L'EQUATION CKD-EPI		

Créatininémie : (Colorimétrie enzymatique cobas-Roche Sérum, Plasma)	9,71 mg/L 85,93 umol/L	6,70 à 11,70 59,30 à 103,55
--	---------------------------	--------------------------------

Dr Tidiane SIBY
Ancien Interne des Hôpitaux de Dakar
CES d'Hématologie
CES d'Immunologie
CES de Bactériologie - Virologie
DU de Procréation Médicalement Assistée

Prélevé le 14/02/25
Echantillon recueilli par le Laboratoire à 10h21
Code-Patient : 0496667 DDN: 03/03/1980 (44 ans /M) L
Validé le 15/02/25
Edité le 17/02/25 à 15H54

M DIOP AMADOU
Code Dossier : **2502114113**
Prescripteur : Dr Marième Lala SARR

D.F.G. selon CKD-EPI : 96 mL/min

Classification des stades de la Maladie Rénale Chronique (M.R.C.) selon de Débit de Filtration Glomérulaire (D.F.G.)

Stades de M.R.C.	D.F.G. en mL/min/1,72 m ²	Définition
1	> ou = 90	D.F.G. Normal ou Augmenté
2	60 à 89	D.F.G. Légèrement Diminué si associé à au moins un *M.A.R.
3A	45 à 59	I.R.C. Modérée
3B	20 à 44	I.R.C. Modérée
4	15 à 29	I.R.C. Sévère
5	< 15	I.R.C. Terminale

* Marqueurs d'Atteinte Rénale (M.A.R.) persistants plus de 3 mois (à 2 ou 3 examens consécutifs).
- Anomalies Biologique : Albuminurie, Hématurie, Leucocyturie.
- Autres anomalies rénales : Morphologiques, Histologiques, dysfonctionnement Tubulaire.

N.B. Chez les sujets suivants, les résultats sont à interpréter avec précaution en les confrontant à la clinique et aux résultats d'autres examens :
- Patients âgés de plus de 75 ans;
- Patients de poids extrême (masse musculaire élevée ou faible, sujets dénutris)

Source : Diagnostic de l'Insuffisance Rénale Chronique (I.R.C.) par l'Equation CKD-EPI. H.A.S. 07/2012

PROTEINES - MARQUEURS - VITAMINES

	Valeurs de référence	Antérieurs
Troponine I Ultra Sensible : (CMIA-ALINITY-ABBOTT-Sérum, Plasma)	0,009 ug/L	inf. à 0,039
Le résultat de la troponine ne doit pas être interprété de façon isolée car le diagnostic de l'IDM est basé sur plusieurs critères : - l'examen clinique - le résultat de l'ECG - la cinétique de la troponine entre 0/1h ou entre 0/2h en fonction du protocole choisi.		
25-OH-Vitamine D (D2/D3) :	12,00 ng/mL 30,00 nmol/L	sup. à 30,00 sup. à 75,00

(ECL Cobas-Roche Sérum, Plasma)

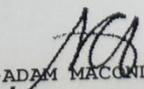
- Valeurs souhaitables pour les patients adultes : > 30 ng/mL soit > 75 nmol/L
- Statut vitaminique considéré insuffisant : 21 à 29 ng/mL soit 53 à 73 nmol/L
- Etat carenciel : < 20 ng/mL soit < 50 nmol/L
- Potentiel effet toxique évoqué pour des valeurs : > 100 ng/mL soit > 250 nmol/L

HORMONOLOGIE

EXPLORATION THYROIDIENNE

Thyroid-Stimulating Hormon (TSHus) : 2,470 mUI/L 0,270 à 4,200
(ECL cobas-Roche Sérum, Plasma)

Réimpression complète


DR-EDGARD-ADAM MACCONDO
PAGE 3/3