

DR PAPA ALASSANE DIAW

Pharmacien Biologiste
CES d'Hématologie - Immunologie
CES de Biochimie
CES de Parasitologie - Mycologie
CES de Bactériologie - Virologie

Prélevé le 25/12/23

Echantillon recueilli par le Laboratoire à 08h55

Code-Patient : 0172415 DDN: 26/11/1979 (44 ans /F) L

Édité le 25/12/23 à 22H28

Mme ORLANDI SARA né(e) LAMONEA

Code Dossier : **2312325001**

Prescripteur. : Dr Francois Charles NDIAYE

Laboconnect

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antérieurs

HEMOGRAMME

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

NUMERATION ET CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

Hématies :	4.370.000	/mm ³	4.000.000 à 5.000.000	4.210.000
Taux d'Hémoglobine :	13,40	g/dL	12,00 à 16,00	13,30
Taux d'Hématocrite :	42,1	%	37,0 à 47,0	39,9
V.G.M. :	96,30	fL	80,00 à 99,00	94,80
C.C.M.H. :	31,8	g/dL	32,0 à 36,0	33,3
T.C.M.H. :	30,7	pg	27,0 à 32,0	31,6

Morphologie : *Normale*
NUMERATION ET FORMULE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	4.850	/mm ³	4.000 à 8.000	4.690
Polynucléaires neutrophiles :	51	%	2 000 à 7 000	51
Polynucléaires éosinophiles :	3	%	inf. à 500	2
Polynucléaires basophiles :	1	%	inf. à 300	1
Lymphocytes :	33	%	1 500 à 5 000	38
Monocytes :	12	%	inf. à 1 000	8
Erythroblastes (NRBC) :	0	%	inf. à 2	0

Morphologie : *Normale*
PLAQUETTES

Numération des Plaquettes :	221.000	/mm ³	150.000 à 450.000	279.000
Volume Plaquettaire Moyen :	10.5	fL	9.0 à 17.0	10.2
Plaquettocrite :	0,23	%	0,17 à 0,35	0,28
Platelet Large Cell Ratio :	29,0	%	13,0 à 43,0	25,3

Morphologie : *Normale*


DR-EDGARD-ADAM MACONDO

H E M O S T A S E

Valeurs de référence

Antérieurs

TAUX DE PROTHROMBINE
(Coagulométrie START4)

Temps de Quick Témoin :	13,4 sec
Temps de Quick Patient :	12,6 sec
Taux de Prothrombine :	100,00 %
I.N.R.	1,00

Thrombose Veineuse, Embolie, Fibrillation Auriculaire : INR = 2 à 3 sans dépasser 4 (Seuil d'alerte)
 Protéines Valvulaires, S.A.P.L. : INR = 3 à 4,5 sans dépasser 6 (Seuil d'alerte)

-Certains aliments riches en vitamine K diminuent l'action du médicament et augmentent le risque de thrombose : Choux, Chou-fleur, Brocolis, Avocats, Tomates, Epinards, Laitue, Persil, Cresson, Huile de soja, Chocolat etc... La consommation sans excès de ces aliments est à répartir de façon équilibrée dans l'alimentation afin de ne pas perturber l'action du médicament.

-D'autres aliments potentialisent l'action de l'anti-vitamine K et exposent aux risques d'hémorragies : pamplemousse, compléments alimentaires à base d'acides Oméga 3.

-Certains médicaments sont formellement contre-indiqués : Aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens, certains antifongiques, huile de paraffine.

TEMPS DE CEPHALINE PLUS ACTIVATEUR (TCA)

(STA-PTT A-STA COMPACT MAX-STAGO-Plasma Citrate)

Temps du Témoin :	32,4 sec
Temps du Patient :	41,7 sec
Rapport Patient/Témoin	1,29

(Normal : 0,90 à 1,20 - Hypocoagulabilité Thérapeutique > ou = 1,40)

Fibrinogène :	3,93 g/L	2,00 à 4,00
(Liquid Fib-STA COMPACT MAX-STAGO Plasma Citrate)	11,79 mmol/L	6,00 à 12,00

E P R E U V E S F O N C T I O N N E L L E S

Valeurs de référence

Antérieurs

ESTIMATION du DEBIT de FILTRATION GLOMERULAIRE par l'EQUATION CKD-EPI

Créatininémie :	7,01 mg/L	5,10 à 9,50	7,60
(Colorimétrie enzym. Cobas Sérum, Plasma)	62,04 umol/L	45,14 à 84,08	67,26
15/07/2021			
D.F.G. selon CKD-EPI :	106 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


 DR-EDGARD-ADAM MACONDO

DR PAPA ALASSANE DIAW

Pharmacien Biologiste
CES d'Hématologie - Immunologie
CES de Biochimie
CES de Parasitologie - Mycologie
CES de Bactériologie - Virologie

Société à responsabilité limitée Capital 1000 000 F
RDC DROITE RESIDENCE AMINATA
Aut. Ministérielle 4189 du 11/06/12 - RC SN DKR 2018 B 20906 NINEA 0069509442Y2

Tel:+221 33 820 14 34 - Email : contact@laboalmadies.com

Prélevé le 25/12/23

Echantillon recueilli par le Laboratoire à 08h55

Code-Patient : 0172415 DDN: 26/11/1979 (44 ans /F) L

Édité le 25/12/23 à 22H28

Mme ORLANDI SARA né(e) LAMONEA

Code Dossier : **2312325001**

Prescripteur. : Dr Francois Charles NDIAYE

Laboconnect

PROTEINES - MARQUEURS - VITAMINES

	Valeurs de référence	Antérieurs
Protéine C-Réactive (CRP) : (Immunoturbidimétrie Cobas Sérum, Plasma)	20,90 mg/L	0,60 à 5,00 15/07/2021 0,53

SÉROLOGIE

Anticorps Anti-Streptolysine O : (Latex Immunoturbidimétrie Cobas Sérum)	160 UI/mL	inf. à 200 15/07/2021 198
---	-----------	---------------------------------

ANTICORPS ANTI-SARS-CoV-2 (COVID)

Ac Anti-COVID-19 IgM : (ICT-BIOSYNEX)	Recherche Négative
--	--------------------

Titrage d'Ac Anti-SARS-CoV-2 (IgG) : (CMIA-ARCHITECT-ABBOTT-Sérum)	Recherche Positive
---	--------------------

Présence isolée d'IgG anti-SARS-CoV-2, profil pouvant évoquer :

- Soit une infection ancienne au SARS-CoV-2 > 15 jours
- Soit une vaccination contre le SARS-CoV-2.

Résultat à confronter au contexte clinique et épidémiologique du sujet.

ANTIGENE NS1 (VIRUS DE LA DENGUE)

Recherche d'antigène NS1 : (Test Immuno-Chromatographique)	Négative
---	----------

Réimpression complète



DR-EDGARD-ADAM MACONDO