

**PATIENT :**

 Nom et prénom utilisés : **ESSAIE4BERG** Essaie4berg

 Nom de naissance : **ESSAIE4BERG**

 1<sup>er</sup> prénom de naissance : **Essaie4berg**

 Date de naissance : **13-11-1993** (32 ans) Sexe: M

Lieu de naissance : ()

 Matricule INS : **Indisponible**
**TEST\_INFO\_BERGERE**
**A2512030005**
**DEMANDE A2512030005 DU 03-12-2025**

à l'extérieur du laboratoire

Edité le 03-12-2025 13:25 – Compte-rendu complet

Transmis par : TEST\_INFO\_BERGERE

*Intervalle de référence*
*Antériorités*
**Hématologie**

Nature de l'échantillon : Sang

**Hémogramme**
*(Impédancemétrie à focalisation hydrodynamique – Hb : Spectrophotométrie – GB et formule leucocytaire : Fluoro-cytométrie en flux)*  
 Modification des valeurs de référence des lymphocytes à partir du 23-09-2025

01-12-2025

Hématies [AC]	5,00	T/L	(4,28–6,00)	5,00
Hémoglobine [AC]	<b>12,0</b>	g/dL	(13,4–16,7)	15,0
Hématocrite [AC]	<b>36</b>	%	(39–49)	32
V.G.M. [AC]	80,0	fL	(78,0–98,0)	80,0
T.C.M.H. [AC]	32,0	pg	(26,0–34,0)	28,0
C.C.M.H. [AC]	34,0	%	(31,0–36,5)	32,5
I.D.R. [AC]	14	%	(11–16)	13
				01-12-2025
Leucocytes [AC]	10,00	G/L	(4,00–11,00)	9,00
Polynucléaires neutrophiles [AC]	4,0	%	5,00 G/L (1,80–6,90)	5,80
Polynucléaires éosinophiles [AC]	4,0	%	0,50 G/L (0,02–0,63)	0,63
Polynucléaires basophiles [AC]	3,0	%	0,11 G/L (0,00–0,11)	0,11
Lymphocytes [AC]	2,0	%	<b>1,25</b> G/L (1,30–3,80)	1,50
Monocytes [AC]	2,0	%	<b>0,17</b> G/L (0,18–1,00)	0,18

 Plaquettes [AC]  
*(Fluorimétrie)*

01-12-2025

300 G/L (150–400) 300

**Ionogramme sanguin**

Nature de l'échantillon : Sang

 Sodium plasmatique [AC]  
*(Potentiométrie indirecte)*

01-12-2025

122 mmol/L (136–145) 140

Dossier validé biologiquement par Dr Christian MASAMUNA

Page 1 sur 6

Potassium plasmatique [AC]  
(Potentiométrie indirecte)

Révision des valeurs de référence à compter du 13/09/2024.

4,0 mmol/L

(3,4-4,5)

01-12-2025

4,0

## Biochimie

Nature de l'échantillon : Sang

Créatinine [AC]  
(Colorimétrie enzymatique IDMS)

102,0 µmol/L

11,5 mg/L

(59,0-104,0)

(6,7-11,8)

01-12-2025

90,0

10,2

Acide Urique [AC]  
(Enzymatique colorimétrie)

35,0 mg/L

208,2 µmol/L

(34,0-70,0)

(202,2-416,4)

32,0

190,4

Une cible < 50 mg/L (300 µmol/L) est recommandée au cours d'un traitement hypo-uricémiant. Un taux < 60 mg/L (360 µmol/L) est acceptable si la cible recommandée ne peut être atteinte (SFR 2020).

Ferritine [AC]  
(Test immunoturbidimétrique sur particules de latex)

350 µg/L

786 pmol/L

(30-400)

(67-899)

01-12-2025

200

449

Vitamine B12 \* [AC]  
(Electrochimiluminescence)

188,0 pg/mL

138,7 pmol/L

(197,0-771,0)

(145,4-569,0)

01-12-2025

195,0

143,9

## Bilan hépatique

Nature de l'échantillon : Sang

Bilirubine totale [AC]  
(Test colorimétrique)

11,0 mg/L

18,8 µmol/L

(< 14,0)

(< 23,9)

01-12-2025

13,0

22,2

Phosphatase alcaline [AC]  
(Colorimétrie cinétique standardisée IFCC)

130 U/L

(40-129)

01-12-2025

129

ASAT (Transaminases TGO) [AC]  
(Test catalytique)

45 U/L

(< 50)

01-12-2025

40

ALAT (Transaminases TGP) [AC]  
(Test catalytique)

42 U/L

(< 50)

01-12-2025

35

GGT (Gamma Glutamyl Transpeptidase) [AC]  
(Test colorimétrique enzymatique)

52 U/L

(< 60)

01-12-2025

55

Demande A2512030005

Édité le 03-12-2025 13:25

**Patient ESSAIE4BERG Essaie4berg**

Né(e) ESSAIE4BERG Essaie4berg, 13-11-1993 - Sexe: **M** - Matricule INS : **Indisponible**

*Intervalle de référence*

*Antériorités*

## Bilan glycémique et lipidique

Nature de l'échantillon : Sang

01-12-2025

Glycémie à jeun <sup>[AC]</sup>  
(Technique de référence à l'hexokinase) 0,70 g/L (0,70–1,10)  
3,89 mmol/L (3,89–6,11) 0,70  
3,89

01-12-2025

HbA1c – Hémoglobine glyquée (NGSP) <sup>[AC]</sup>  
(Chromatographie liquide haute performance (HPLC)) 3,0 % (4,0–6,0)  
soit (IFCC) 35 mmol/mol (20–42) 5,0  
30

Résultat à interpréter en dehors des contextes suivants : hémoglobinopathies, anémies, transfusions, insuffisance rénale, grossesse, traitements interférents. Un dosage des fructosamines plasmatiques est alors conseillé.

Objectifs d'HbA1c (recommandations SFD 2021 et SFE 2022) :

Cible d'HbA1c	Contexte du patient
<= 6,5 %	– Patients diabétiques de type 2 sans autre(s) pathologie(s) associée(s) et ayant un DFG >= 30 mL/min/1.73 m2 en cas de modifications du mode de vie et/ou de traitements ne provoquant pas d'hypoglycémie.
<= 7,0 %	– Patients diabétiques de type 1. – Patients diabétiques de type 2 sans autre(s) pathologie(s) associée(s) et ayant un DFG >= 30 mL/min/1.73 m2.
> 7,0 et <= 8,0 %	– Patients diabétiques de type 2 présentant une (ou plusieurs) pathologie(s) associée(s) et/ou ayant un DFG < 30 mL/min/1.73 m2 (en cas de traitement par sulfamides hypoglycémiants, glinide ou insuline). – Patients diabétiques de type 2 ayant une longue durée d'évolution du diabète (> 10 ans) et pour lesquels la cible de 7% s'avère difficile à atteindre car l'intensification thérapeutique expose au risque d'hypoglycémies sévères.
<= 8,0 %	– Patients diabétiques de type 2 présentant une (ou plusieurs) pathologie(s) associée(s) et/ou ayant un DFG < 30 mL/min/1.73 m2.

## Bilan lipidique

Aspect

Hémolysé

01-12-2025

Triglycérides <sup>[AC]</sup>  
(Colorimétrie enzymatique) 1,20 g/L (< 1,50)  
1,36 mmol/L (< 1,69) 1,20  
1,36

01-12-2025

Cholestérol total <sup>[AC]</sup>  
(Colorimétrie enzymatique) 1,80 g/L (< 1,90)  
4,66 mmol/L (< 4,91) 1,80  
4,66

Révision des valeurs de référence le 26/11/2024

Dossier validé biologiquement par Dr Christian MASAMUNA

Page 3 sur 6

01-12-2025

Cholestérol HDL [AC] (Colorimétrie enzymatique)	0,80 2,07	g/L mmol/L	(0,40–0,80) (1,03–2,07)	0,70 1,81
Cholestérol non-HDL (Calcul)	1,00 2,59	g/L mmol/L	(< 1,50) (< 3,88)	1,10 2,84
Cholestérol LDL calculé (Formule de Friedewald)	0,76 1,97	g/L mmol/L	(< 1,60) (< 4,14)	0,86 2,22

Objectifs à atteindre de LDL-c et non-HDL-c (ESC 2021) :

	Objectif LDL-c	Objectif secondaire non-HDL-c*
<b>Prise en charge initiale</b>		
Patient à Haut Risque Cardiovasculaire	< 2,6 mmol/L (< 1,00 g/L)	< 3,4 mmol/L (< 1,30 g/L)
Patient à Très Haut Risque Cardiovasculaire	< 1,8 mmol/L (< 0,70 g/L)	< 2,6 mmol/L (< 1,00 g/L)
<b>Intensification thérapeutique</b>		
Patient à Haut Risque Cardiovasculaire	< 1,8 mmol/L (< 0,70 g/L) et baisse de 50%	< 2,6 mmol/L (< 1,00 g/L)
Patient à Très Haut Risque Cardiovasculaire	< 1,4 mmol/L (< 0,55 g/L) et baisse de 50%	< 2,2 mmol/L (< 0,85 g/L)

\*notamment en cas de comorbidités (obésité, diabète), de triglycéridémie élevée et/ou de LDL-c significativement bas

01-12-2025

Lipoprotéine (a) <sup>(1)</sup> (Test immunoturbidimétrique)	72	nmol/L	(< 75)	60
-----------------------------------------------------------------	----	--------	--------	----

Une valeur > 125 nmol/L est associée à une augmentation du risque athérothrombotique (ESC 2022).

## Bilan phospho-calcique

Nature de l'échantillon : Sang

01-12-2025

Calcium [AC] (Test colorimétrique)	2,25 90	mmol/L mg/L	(2,15–2,50) (86–100)	2,14 86
---------------------------------------	------------	----------------	-------------------------	------------

01-12-2025

Phosphore [AC] (Test photométrique, Molybdate UV)	35 1,13	mg/L mmol/L	(25–45) (0,81–1,45)	35 1,13
------------------------------------------------------	------------	----------------	------------------------	------------

## Hormonologie

Nature de l'échantillon : Sang

## Bilan thyroïdien – informations

La NABM encadre désormais la prise en charge des paramètres thyroïdiens, selon le contexte et les résultats des examens de 1ère intention (JO du 30/4/2024). En l'absence de renseignements cliniques, l'exploration du bilan thyroïdien sera réalisée conformément aux recommandations (HAS 2023).

01-12-2025

TSH [AC] (Electrochimiluminescence)	2,320	mUI/L	(0,400–4,000)	3,000
----------------------------------------	-------	-------	---------------	-------

Demande A2512030005

Édité le 03-12-2025 13:25

**Patient ESSAIE4BERG Essaie4berg**

Né(e) ESSAIE4BERG Essaie4berg, 13-11-1993 - Sexe: **M** - Matricule INS : **Indisponible**

*Intervalle de référence*

*Antériorités*

## Biochimie urinaire

Sodium urinaire (Potentiométrie indirecte)	100 mmol/L	(54-190)	01-12-2025	180
Potassium urinaire (Potentiométrie indirecte)	50 mmol/L	(20-80)	01-12-2025	70

## Sérologies

Nature de l'échantillon : Sang

### Sérologie du Virus de l'Hépatite B

La prescription des marqueurs sérologiques de l'hépatite B peut être adaptée au contexte clinique et/ou vaccinal conformément à la NABM et aux recommandations HAS 2017.

Recherche Antigène HBs	Négative	01-12-2025
Index de l'antigène HBs (Électrochimiluminescence – Cobas Roche)	<b>80,00</b>	Négative (< 0,90)
<i>Index &lt; 0,90 : négatif ; Index entre 0,90 et 1,00 : équivoque ; Index &gt;= 1,00 : positif</i>		

Recherche Antigène HBs (contrôle) <sup>(1)</sup>	Négative	01-12-2025
Index de l'antigène HBs (contrôle) (Électrochimiluminescence – Cobas Roche)	0,70	(< 0,90)
<i>Index &lt; 0,90 : négatif ; Index entre 0,90 et 1,00 : équivoque ; Index &gt;= 1,00 : positif</i>		

Recherche anticorps anti-HBc totaux	Négative	01-12-2025
Index anticorps anti-HBc totaux (Électrochimiluminescence – Cobas Roche)	<b>0,50</b>	Négative (> 1,00)
<i>Index &gt; 1,0 : négatif ; Index &lt;= 1,0 : positif</i>		

Dossier validé biologiquement par Dr Christian MASAMUNA

Page 5 sur 6

Recherche anticorps anti-HBs	Négative	01-12-2025
Titre des anticorps anti-HBs (Électrochimiluminescence – Cobas Roche)	0,5 UI/L	(> 10,0) 9,0

## Sérologie du Virus de l'Hépatite C

01-12-2025  
 Recherche anticorps anti-HCV Négative Négative  
 Index anticorps anti-HCV 0,80 (< 0,90) 0,80  
 (Électrochimiluminescence – Cobas Roche)  
*Index < 0,9 : négatif ; Index entre 0,9 et 1,0 : équivoque ; Index >= 1,0 : positif*

## Conclusion

Sérologie négative. Absence de contact avec le virus de l'hépatite C. En cas d'exposition récente ou d'immunodépression sévère, la recherche de l'ARN viral est recommandée.

## Information

Examen(s) non remboursé(s) : Calprotectine

Les paramètres identifiés par « \* » sont sensibles à la biotine. Prévoir un prélèvement plus de 8h après la dernière prise de vitamine B8, B7 ou H.

(1) Labo exécutant : (KM Site A) BIOGROUP PARIS EST – 108 AVENUE GABRIEL PERI 93400 ST OUEN