

PATIENT :

Nom et prénom utilisés : **ESSAIE4BERG** Essaie4berg

Nom de naissance : **ESSAIE4BERG**

1^{er} prénom de naissance : **Essaie4berg**

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

Lieu de naissance : ()

Matricule INS : **Indisponible**

TEST_INFO_BERGERE

A2512030006

DEMANDE A2512030006 DU 03-12-2025

à l'extérieur du laboratoire

Edité le 03-12-2025 11:50 – 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] | | 4,28 | T/L | (4,28-6,00) | En cours |
| Hémoglobine [AC] | | 13,4 | g/dL | (13,4-16,7) | 12,5 |
| Hématocrite [AC] | | 39 | % | (39-49) | 35 |
| V.G.M. [AC] | | 75,0 | fL | (78,0-98,0) | 80,0 |
| T.C.M.H. [AC] | | 26,2 | pg | (26,0-34,0) | 25,0 |
| C.C.M.H. [AC] | | 32,5 | % | (31,0-36,5) | 30,0 |
| I.D.R. [AC] | | 12 | % | (11-16) | 14 |
| Leucocytes [AC] | | 8,00 | G/L | (4,00-11,00) | 11,00 |
| Polynucléaires neutrophiles [AC] | 20,0 % | 5,50 | G/L | (1,80-6,90) | 5,00 |
| Polynucléaires éosinophiles [AC] | 3,0 % | 0,55 | G/L | (0,02-0,63) | 0,50 |
| Polynucléaires basophiles [AC] | 6,0 % | 0,12 | G/L | (0,00-0,11) | 0,11 |
| Lymphocytes [AC] | 5,0 % | 1,20 | G/L | (1,30-3,80) | 2,80 |
| Monocytes [AC] | 3,0 % | 0,52 | G/L | (0,18-1,00) | 0,10 |

| | | | | | |
|-----------------|--|-----|-----|-----------|-----|
| Plaquettes [AC] | | 320 | G/L | (150-400) | 300 |
| (Fluorimétrie) | | | | | |

Ionogramme sanguin

Nature de l'échantillon : Sang

| | | | | | |
|----------------------------|--|-----|--------|-----------|-----|
| Sodium plasmatique [AC] | | 123 | mmol/L | (136-145) | 140 |
| (Potentiométrie indirecte) | | | | | |

Dossier validé biologiquement par Dr Christian MASAMUNA

Page 1 sur 5

Biochimie

Nature de l'échantillon : Sang

| | | | | |
|--|--------------|---------------|------------|-------|
| Créatinine [AC] | 67,0 μmol/L | (59,0-104,0) | 01-12-2025 | 90,0 |
| (Colorimétrie enzymatique IDMS) | 7,6 mg/L | (6,7-11,8) | | 10,2 |
| Acide Urique [AC] | 40,0 mg/L | (34,0-70,0) | 01-12-2025 | 32,0 |
| (Enzymatique colorimétrie) | 237,9 μmol/L | (202,2-416,4) | | 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] | 300 μg/L | (30-400) | 01-12-2025 | 200 |
| (Test immunoturbidimétrique sur particules de latex) | 674 pmol/L | (67-899) | | 449 |
| Vitamine B12 * [AC] | 198,0 pg/mL | (197,0-771,0) | 01-12-2025 | 195,0 |
| (Electrochimiluminescence) | 146,1 pmol/L | (145,4-569,0) | | 143,9 |

Bilan hépatique

Nature de l'échantillon : Sang

| | | | | |
|--|-------------|----------|------------|------|
| Bilirubine totale [AC] | 13,0 mg/L | (< 14,0) | 01-12-2025 | 13,0 |
| (Test colorimétrique) | 22,2 μmol/L | (< 23,9) | | 22,2 |
| Bilirubine conjuguée [AC] | 2,0 mg/L | (< 3,0) | 01-12-2025 | 2,0 |
| (Test colorimétrique) | 3,4 μmol/L | (< 5,1) | | 3,4 |
| Bilirubine libre calculée | 11,0 mg/L | | | 11,0 |
| (Calcul) | 18,8 μmol/L | | | 18,8 |
| Phosphatase alcaline [AC] | 100 U/L | (40-129) | 01-12-2025 | 129 |
| (Colorimétrie cinétique standardisée IFCC) | | | | |
| ASAT (Transaminases TGO) [AC] | 32 U/L | (< 50) | 01-12-2025 | 40 |
| (Test catalytique) | | | | |
| ALAT (Transaminases TGP) [AC] | 40 U/L | (< 50) | 01-12-2025 | 35 |
| (Test catalytique) | | | | |

Demande A2512030006

Edité le 03-12-2025 11:50

Patient ESSAIE4BERG Essaie4berg

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

| | | Intervalle de référence | Antériorités |
|---|--------|-------------------------|------------------|
| GGT (Gamma Glutamyl Transpeptidase) [AC] (Test colorimétrique enzymatique) | 50 U/L | (< 60) | 01-12-2025 55 |

Bilan glycémique et lipidique

Nature de l'échantillon : Sang

| | | | |
|---|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Glycémie à jeun [AC] (Technique de référence à l'hexokinase) | 0,82 g/L 4,55 mmol/L | (0,70-1,10) (3,89-6,11) | 01-12-2025 0,70 3,89 |
| HBA1c – Hémoglobine glyquée (NGSP) [AC] (Chromatographie liquide haute performance (HPLC)) soit (IFCC) [AC] | 4,0 % 38 mmol/mol | (4,0-6,0) (20-42) | 01-12-2025 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 hypoglycémiant, 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

Limpide

| | | | |
|--|-------------------------|----------------------|----------------------------|
| Triglycérides [AC] (Colorimétrie enzymatique) | 1,40 g/L 1,58 mmol/L | (< 1,50) (< 1,69) | 01-12-2025 1,20 1,36 |
|--|-------------------------|----------------------|----------------------------|

Dossier validé biologiquement par Dr Christian MASAMUNA

Page 3 sur 5

| | | | Intervalle de référence | Antériorités |
|---|-------------|-------------|-------------------------|--------------|
| | | | | 01-12-2025 |
| Cholestérol total [AC] | 1,80 g/L | (< 1,90) | | 1,80 |
| (Colorimétrie enzymatique) | 4,66 mmol/L | (< 4,91) | | 4,66 |
| Révision des valeurs de référence le 26/11/2024 | | | | |
| | | | | 01-12-2025 |
| Cholestérol HDL [AC] | 0,75 g/L | (0,40-0,80) | | 0,70 |
| (Colorimétrie enzymatique) | 1,94 mmol/L | (1,03-2,07) | | 1,81 |
| Cholestérol non-HDL | 1,05 g/L | (< 1,50) | | 1,10 |
| (Calcul) | 2,72 mmol/L | (< 3,88) | | 2,84 |
| Cholestérol LDL calculé | 0,77 g/L | (< 1,60) | | 0,86 |
| (Formule de Friedewald) | 1,99 mmol/L | (< 4,14) | | 2,22 |

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

| | Objectif LDL-c | Objectif secondaire non-HDL-c* |
|---|--|--------------------------------|
| Prise en charge initiale | | |
| 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) |
| Intensification thérapeutique | | |
| 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

Bilan phospho-calcique

Nature de l'échantillon : Sang

| | | | |
|------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| | | | 01-12-2025 |
| Calcium [AC] | 2,40 mmol/L | (2,15-2,50) | 2,14 |
| (Test colorimétrique) | 96 mg/L | (86-100) | 86 |
| | | | 01-12-2025 |
| Phosphore [AC] | 35 mg/L | (25-45) | 35 |
| (Test photométrique, Molybdate UV) | 1,13 mmol/L | (0,81-1,45) | 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] | 2,550 mUI/L | (0,400-4,000) | 3,000 |
| (Electrochimiluminescence) | | | |

Demande A2512030006

Edité le 03-12-2025 11:50

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)

180 mmol/L

(54-190)

01-12-2025

180

Potassium urinaire
(Potentiométrie indirecte)

70 mmol/L

(20-80)

01-12-2025

70

Information

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.