

SELAS BIOGROUP PARIS EST

Nom et prénom utilisés : **MEGARD GALLI** Yann

Nom de naissance : **MEGARD GALLI**

1^{er} prénom de naissance : **Yann**

Date de naissance : **23-03-1969** (56 ans) Sexe: **M**

Lieu de naissance : 99999

Matricule INS : **Indisponible**

DEMANDE S2512010182 DU 01-12-2025

Prescrit par POLE SANTE BERGERE - RPPS : 89999999991 - 75009 PARIS 09

Prélevé le 01-12-2025 15:06 au laboratoire

Edité le 02-12-2025 10:00 - Compte-rendu complet

Transmis par : AUDIENS CARE

POLE SANTE BERGERE

7 RUE BERGERE

75009 PARIS 09

Intervalle de référence

Antériorités

Hématologie

Nature de l'échantillon : Sang

HEMOGRAMME**

(Cytométrie en flux, photométrie pour l'hémoglobine, hématocrite mesuré, VGM et CCMH calculés)

Hématies	5,13 T/L	(4,28-6,00)
Hémoglobine	15,8 g/dL	(13,4-16,7)
Hématocrite	47,8 %	(39,0-49,0)
V.G.M.	93 fL	(78-98)
T.C.M.H.	30,8 pg	(26,0-34,0)
C.C.M.H.	33,1 %	(31,0-36,5)
I.D.R.	13,7 %	(11,2-15,9)
Leucocytes	7,20 G/L	(4,00-11,00)

FORMULE LEUCOCYTAIRE**

Automate Sysmex (Impédance - Cytométrie en flux - Spectrophotométrie +/- microscopie optique)

Polynucléaires neutrophiles	72,0 %	Soit	5,18 G/L	(1,80-6,90)
Polynucléaires éosinophiles	1,4 %	Soit	0,10 G/L	(0,02-0,63)
Polynucléaires basophiles	0,4 %	Soit	0,03 G/L	(0,00-0,11)
Lymphocytes	18,3 %	Soit	1,32 G/L	(1,00-4,80)
Monocytes	7,9 %	Soit	0,57 G/L	(0,18-1,00)

Plaquettes **	321 G/L	(150-400)
Technique de dosage **	Impédance	

		Intervalle de référence	Antériorités
V.P.M. (Vol. plaq. moyen) **	10,8 fL	(8,8-12,2)	

Demande S2512010182 – Prélevé le 01-12-2025 15:06
Edité le 02-12-2025 10:00

Patient MEGARD GALLI Yann
Né(e) MEGARD GALLI Yann, 23-03-1969 – Sexe: M

Intervalle de référence

Antériorités

Ionogramme

Nature de l'échantillon : Sang

Sodium plasmatique **
(Potentiométrie indirecte)

139 mmol/L (136-145)

		Intervalle de référence	Antériorités
Potassium plasmatique ** (Potentiométrie indirecte)	4,1 mmol/L	(3,4–4,5)	
Chlore plasmatique ** (Potentiométrie indirecte)	105 mmol/L	(98–107)	

Biochimie

Nature de l'échantillon : Sang

Protéine C–Réactive ** (Dosage immunoturbidimétrique)	0,7 mg/L	(< 5,0)	
Créatinine ** (Colorimétrie enzymatique)	9,0 mg/L 80 µmol/L	(6,7–11,7) (59–103)	
Estimation du DFG selon la formule CKD–EPI Le DFGe est considéré comme légèrement diminué entre 60–90 ml/min/1,73m². L'insuffisance rénale est retenue pour des valeurs inférieures à 60 ml/min/1,73m² (HAS 2021)	95 mL/min/1,73m2		
Acide Urique ** (Enzymatique colorimétrie)	50 mg/L 298 µmol/L	(34–70) (202–417)	
Une cible < 300 µmol/L (50 mg/L) est recommandée au cours d'un traitement hypo–uricémiant. Un taux < 360 µmol/L (60 mg/L) est acceptable si la cible recommandée ne peut être atteinte (SFR 2020).			
Ferritine ** (Test immunoturbidimétrique sur particules de latex)	138,0 µg/L 310,5 pmol/L	(30,0–400,0) (67,5–900,0)	
Vitamine B12 ** (Electrochimiluminescence)	240 pg/mL 177,07 pmol/L	(197–771) (145,35–568,84)	

Bilan hépatique

Bilirubine totale ** (Test colorimétrique)	4,5 mg/L 7,7 µmol/L	(< 14,0) (< 23,9)	
Phosphatases alcalines ** (Colorimétrie cinétique standardisée IFCC)	72 UI/L	(40–129)	
ASAT (Transaminases TGO) ** (IFCC, ECCLS avec phosphate de pyridoxal)	25 U/L	(< 50)	
ALAT (Transaminases TGP) ** (IFCC, avec phosphate de pyridoxal)	31 U/L	(< 50)	
GGT (Gamma Glutamyl Transpeptidase) ** (Test colorimétrique enzymatique)	28 U/L	(8–61)	
FIB–4 (Score Fibrosis 4)	0,78		
Un parcours de soins spécialisé est recommandé pour une valeur de FIB–4 supérieure à 2,67 en l'absence de cause connue de cytolyse et/ou de thrombopénie. Une valeur inférieure à 1,3 permet d'affirmer l'absence d'hépatopathie chronique avancée (Recommandations pour le diagnostic et le suivi non–invasifs des maladies chroniques du foie, AFEF 2020).			

Bilan phospho–calcique

Calcium ** (Test photométrique)	92,2 mg/L 2,31 mmol/L	(86,0–100,0) (2,15–2,50)	
Phosphore ** (Test photométrique, Molybdate UV)	29 mg/L 0,94 mmol/L	(25–45) (0,81–1,45)	

Bilan glycémique et lipidique

Nature de l'échantillon : Sang

Glycémie à jeun **

(Technique de référence à l'hexokinase)

1,03 g/L (0,70-1,10)

5,72 mmol/L (3,89-6,11)

HbA1c – Hémoglobine glyquée (NGSP) **

(Chromatographie liquide haute performance (HPLC))

(IFCC) **

(Chromatographie liquide haute performance (HPLC))

5,6 % (4,0-6,0)

38 mmol/mol (20-42)

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 hypoglycémifiants, 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.

L'objectif de l'HbA1c est personnalisé et réévalué régulièrement, en fonction du contexte clinique et thérapeutique.

Bilan lipidique

Aspect

Lipide

Triglycérides **

(Colorimétrie enzymatique)

0,85 g/L (< 1,50)

0,96 mmol/L (< 1,69)

Cholestérol total **

(Colorimétrie enzymatique)

2,16 g/L (< 1,90)

5,59 mmol/L (< 4,91)

		Intervalle de référence	Antériorités
Cholestérol HDL ** (Enzymatique HDL-direct)	0,63 g/L	(0,40-0,80)	
	1,63 mmol/L	(1,03-2,07)	
Cholestérol non-HDL	1,53 g/L		
	3,96 mmol/L		
Cholestérol LDL calculé (Formule de Friedewald)	1,36 g/L	(< 1,60)	
	3,52 mmol/L	(< 4,14)	

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

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

Lipoprotéine (a) ** (Test immunoturbidimétrique)	127 nmol/L	(< 75)
---	------------	--------

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

Biochimie urinaire

Nature de l'échantillon : urines

Sodium urinaire ** (Potentiométrie indirecte)	80 mmol/L
Potassium urinaire ** (Potentiométrie indirecte)	66 mmol/L

Urines recueillies sur échantillon. L'interprétation se fait sur des urines recueillies sur 24h

Marqueurs tumoraux

Nature de l'échantillon : Sang

La concentration en marqueur d'un échantillon de patient peut varier selon le test pratiqué. Les taux d'un patient obtenus à partir de différentes méthodes ne peuvent être comparés, ceci pouvant conduire à des erreurs d'interprétation médicale.

PSA total ** (Chimiluminescence)	0,82 ng/mL	(< 3,00)
-------------------------------------	------------	----------

L'Association Française d'Urologie (AFU) préconise désormais un seuil décisionnel à 3 ng/mL (Actualisation 2022-2024 des recommandations de diagnostic et de prise en charge de la maladie localisée – Cancer de la prostate).

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).

TSH ** (Chimiluminescence)	2,570 mUI/L	(0,400-4,000)
-------------------------------	-------------	---------------

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 de l'antigène HBs **	Négative	
Index de l'antigène HBS	0,26	(< 0,90)
(Électrochimiluminescence – Cobas Roche)		
Index < 0,90 : négatif ; Index entre 0,90 et 1,00 : équivoque ; Index >= 1,00 : positif		

Recherche anticorps anti-HBs **	Négative	
Titre des anticorps anti-HBs	<2,0 UI/L	(< 10,0)
(Électrochimiluminescence – Cobas Roche)		
Titre < 10,0 UI/L : Négatif ; Titre >= 10,0 UI/L : Positif		

Recherche anticorps anti-HBc totaux **	Négative	
Index anticorps anti-HBc totaux	2,11	(> 1,00)
(Électrochimiluminescence – Cobas Roche)		
Index > 1,0 : négatif ; Index <= 1,0 : positif		

Conclusion : Profil compatible avec l'absence de contact avec le virus de l'hépatite B. En cas de suspicion d'infection récente, un contrôle de ces marqueurs est nécessaire trois mois après l'exposition supposée.

Sérologie du Virus de l'Hépatite C

Recherche anticorps anti-HCV	Négative	
Index anticorps anti-HCV **	0,04	(< 0,90)
(Electrochimiluminescence – 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'immunosuppression sévère, la recherche de l'ARN viral est recommandée.

Information

Examen(s) non remboursé(s) : LPA

Validé par Dr Samantha MICHELSON



Le laboratoire est accrédité pour les examens suivis du signe **. Accréditation n°8-3024. Liste des sites et portées disponible sur www.cofrac.fr



