



**Laboratoire**

**Nathan**

Votre laboratoire vous accueille du lundi au vendredi de 7h30 à 13h et 14h30 à 18h30 et le samedi de 7h30 à 12h.

le 18-10-2019 17:09

Dossier du 02-10-2019 de :  
**Nathan**

### Compte-rendu complet

Prescrit par :

2 demandes pour ce jour.

## COMPTE-RENDU D'EXAMENS DE BIOLOGIE MEDICALE

Intervalles de référence

Antériorités

### HEMATOLOGIE (Sang total)

#### NUMERATION-FORMULE SANGUINE

(Sysmex XN 9000. Impédance/FluoroCytométrie de Flux)

#### LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

|                            |      |        |             |
|----------------------------|------|--------|-------------|
| HEMATIES (Globules Rouges) | 4,62 | M°/mm3 | (4,20–5,80) |
| HEMOGLOBINE                | 12,6 | g/dL   | (11,6–14,8) |
| HEMATOCRITE                | 38,2 | %      | (36,0–44,0) |
| VGM                        | 83   | fL     | (76–90)     |
| TCMH                       | 27,3 | pg     | (23,0–31,0) |
| CCMH                       | 33,0 | g/dL   | (31,0–36,5) |

#### LIGNEE LEUCOCYTAIRE

|                              |        |            |                |
|------------------------------|--------|------------|----------------|
| LEUCOCYTES (Globules Blancs) | 4 630  | /mm3       | (4 300–12 000) |
| POLY. NEUTROPHILES           | 43,0 % | 1 991      | /mm3           |
| POLY. EOSINOPHILES           | 11,4 % | <b>528</b> | /mm3           |
| POLY. BASOPHILES             | 1,1 %  | 51         | /mm3           |
| LYMPHOCYTES                  | 36,5 % | 1 690      | /mm3           |
| MONOCYTES                    | 8,0 %  | 370        | /mm3           |

#### LIGNEE PLAQUETTAIRE

(Sysmex XN 9000. Impédance/FluoroCytométrie de flux)

|            |         |      |                   |
|------------|---------|------|-------------------|
| PLAQUETTES | 225 000 | /mm3 | (175 000–400 000) |
|------------|---------|------|-------------------|

### BIOCHIMIE SANGUINE (Sang veineux)

|  |      |     |             |
|--|------|-----|-------------|
| IgA [AC]<br>(Immunoturbidimétrie – Abbott Architect) | 0,93 | g/L | (0,21–2,91) |
|--|------|-----|-------------|

**MAGNESIUM [AC]**  
(Arsenazo – Abbott Architect)

|  |             |        |             |
|--|-------------|--------|-------------|
|  | <b>22,2</b> | mg/L   | (15,0–22,0) |
|  | <u>0,91</u> | mmol/L | (0,62–0,90) |

**FER SERIQUE [AC]**  
(Férène – Abbott Architect)

|  |      |        |             |
|--|------|--------|-------------|
|  | 127  | µg/dL  | (60–175)    |
|  | 22,7 | µmol/L | (10,7–31,3) |

**TRANSFERRINE [AC]**  
(Immuno-turbidimétrie – Abbott Architect)

|  |      |     |             |
|--|------|-----|-------------|
|  | 2,60 | g/L | (1,86–3,88) |
|--|------|-----|-------------|

**CAPACITE TOTALE DE  
FIXATION DU FER [AC]**  
(Calcul)

|  |      |      |             |
|--|------|------|-------------|
|  | 3,63 | mg/L | (2,42–5,10) |
|--|------|------|-------------|

**COEFICIENT DE SATURATION  
DE LA TRANSFERRINE [AC]**  
(Calcul)

|  |      |   |             |
|--|------|---|-------------|
|  | 35,0 | % | (20,0–40,0) |
|--|------|---|-------------|

**FERRITINE [AC]**  
(CMIA – Abbott Architect)

|  |    |       |          |
|--|----|-------|----------|
|  | 91 | ng/mL | (22–275) |
|--|----|-------|----------|

Le dosage du Fer est substitué au profit d'un dosage de la Ferritine depuis le 13 Juillet 2017 conformément au JO n°145 du 22 Juin 2017. Un taux de ferritine abaissé ou augmenté déclenche la réalisation des dosages du Fer, de la transferrine et le calcul du coefficient de saturation de la transferrine.

**VITAMINE B 12 [AC]**  
(CMIA – Abbott Architect)

|  |     |        |           |
|--|-----|--------|-----------|
|  | 315 | pg/mL  | (187–883) |
|  | 232 | pmol/L | (138–652) |

**FOLATES (Vitamine B9) [AC](RC)**  
(CMIA – Abbott Architect)

|  |             |        |            |
|--|-------------|--------|------------|
|  | <b>30,9</b> | µg/L   | (3,1–20,5) |
|  | <u>70,0</u> | nmol/L | (7,0–46,4) |

#### \* EXAMENS TRANSMIS \*

Ac anti transglutaminase IgA : <sup>(1)</sup> Résultats ci-joint

#### \*\*\* EXAMEN(S) TRANSMIS CERBA \*\*\*

AC ANTI-ENDOMYSIUM IgA : <sup>(2)</sup> Analyse transmise au laboratoire spécialisé CERBA

AC ANTI-ENDOMYSIUM IgG : <sup>(2)</sup> Analyse transmise au laboratoire spécialisé CERBA

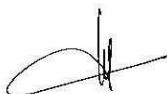
ALUMINIUM : <sup>(2)</sup> Analyse transmise au laboratoire spécialisé CERBA

PLOMB : <sup>(2)</sup> Analyse transmise au laboratoire spécialisé CERBA

(RC) : Résultat contrôlé

(1) Labo. exécutant : LBM BARLA

(2) Labo. exécutant : Laboratoire CERBA



[AC] : Accrédité

Prélèvement sanguin du 02-10-2019 09:31

Seul le médecin prescripteur est habilité à interpréter les résultats en fonction du contexte clinique.  
Il est fortement conseillé au patient d'apporter lui-même les résultats à son médecin lors de la consultation.



**LABORATOIRE BARLA - 6 RUE BARLA - 06300 NICE**  
**Horaires d'ouverture semaine : 7H-18H30 , Samedi : 7H-12H ; 14H-17H**  
**Biologistes responsables : JC. ACHIARDY - D. BENCHETRIT - B. CAPPELLINO - G. HUGUET**  
Tel: 04.93.55.40.40 Fax: 04.93.89.58.64

**COMPTE RENDU D'ANALYSE N :**  
**Date du prélèvement : 02/10/19**  
à 09H31

**Date d'édition : 03/10/19 PAGE 1/1**

**MONSIEUR NATHAN**

## **ANALYSES SANGUINES**

*Intervalle  
de référence*

*Antériorités*

### **DEPISTAGE DES ANTICORPS ANTI TRANSGLUTAMINASE**

*(Méthode EIA, BIOPLEX BIORAD)*

AC ANTI-TRANSGLUTAMINASE IgA < 0.5 U/ml

Inf à 15

Cécile MARTARESCHE

Page 1/1

**Biologistes co-responsables : Sylvie Cado, Nesrine Day**
**Biologistes médicaux**

|                   |                    |                                |
|-------------------|--------------------|--------------------------------|
| H. Belaouni       | A. Ganon           | J.D. Poveda                    |
| L. Verdurme       | S. Haim-Boukobza   | S. Samaan                      |
| J.M. Costa        | P Kleinfinger      | S. Schmit                      |
| M.M. Coude        | I. Lacroix         | S. Trombert                    |
| I. El Rajji Ridah | L. Lohmann         | D. Trost (Biogiste généticien) |
| S. Defasque       | S. Mehlal Sedkaoui | M. Valduga                     |
| F. Floch          | Y. Pepino          |                                |

**Médecins anatomo-cytopathologistes**

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| C. Bergeron (Responsable) | M. Grossin |
| M. Bonnière               | K. Hadid   |
| S. Chanel                 | L. Miranda |
| Y. Elouaret               |            |
| A. Gaulier                |            |

**NATHAN**
**Sexe : M**
**Dossier**
**G /w 130-106 /s 130-106 /A28108**
**Enfant NATHAN**

Transmis par LABM JOUQUES  
 Prescrit par Dr JANKOWIAK MARC  
 Vos références : JO1910025936 05260  
 Enregistré le : 03.10.2019 Edité le : 09.10.2019  
 Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

**Exemplaire patient**
**● ALUMINIUM (Absorption atomique)**

Prélèvement : 02.10.2019 Sérum ou Plasma 09h 31

**<0,10 µmol/l**

N : &lt; 0,37 µmol/l (&lt; 10 µg/l )

 Chez le sujet dialysé : N < 0.74 µmol/l (< 20 µg/l )  
 (K/DOQI guidelines)

**● MARQUEURS SEROLOGIQUES DE LA MALADIE COELIAQUE**
**● AUTO-ANTICORPS IgA ANTI-ENDOMYSIUM (IFI)**

Réactif : NOVA Lite® Monkey Oesophagus (Inova/Werfen)

Prélèvement : 02.10.2019 Sérum ou Plasma 09h 31

 < 10 N: < 10  
**Recherche négative.**
**● AUTO-ANTICORPS IgG ANTI-ENDOMYSIUM (IFI)**

Réactif : NOVA Lite® Monkey Oesophagus/Jejunum (Inova/Werfen)

Prélèvement : 02.10.2019 Sérum ou Plasma 09h 31

 < 10 N: < 10  
**Recherche négative.**
**● Commentaire**

L'absence des marqueurs sérologiques spécifiques ci-dessus n'est pas en faveur du diagnostic biologique de maladie coeliaque, en l'absence de régime alimentaire sans gluten.  
 Résultat à confronter au contexte clinique.

**Biologistes co-responsables : Sylvie Cado, Nesrine Day**
**Biologistes médicaux**

|                   |                    |                                |
|-------------------|--------------------|--------------------------------|
| H. Belaouni       | A. Ganon           | J.D. Poveda                    |
| L. Verdurme       | S. Haim-Boukobza   | S. Samaan                      |
| J.M. Costa        | P Kleinfinger      | S. Schmit                      |
| M.M. Coude        | I. Lacroix         | S. Trombert                    |
| I. El Rajji Ridah | L. Lohmann         | D. Trost (Biogiste généticien) |
| S. Defasque       | S. Mehlal Sedkaoui | M. Valduga                     |
| F. Floch          | Y. Pepino          |                                |

**Médecins anatomo-cytopathologistes**

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| C. Bergeron (Responsable) | M. Grossin |
| M. Bonnière               | K. Hadid   |
| S. Chanel                 | L. Miranda |
| Y. Elouaret               |            |
| A. Gaulier                |            |

**NATHAN**
**Sexe : M**
**Dossier n° :**
**Enfant NATHAN**

Prélèvement : 02.10.2019 Sang 09h 31

**• PLOMB (ICP-MS)**

Prélèvement : 02.10.2019 Sang 09h 31

**7,7 µg/L**
**1,1 µg/L**
**Incertitude de mesure :**
**Enfant mineur :**

Les plombémies réalisées chez les enfants mineurs font l'objet d'un système national de surveillance (arrêté du 5 février 2004)

- résultat de la plombémie > 50 µg/l : déclaration obligatoire du cas de saturnisme infantile par le médecin prescripteur auprès du médecin de santé publique de l'ARS à l'aide de la fiche de surveillance des plombémies et de déclaration obligatoire Cerfa ([https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12378.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12378.do)).

- résultat de la plombémie > 25 µg/l : pas de déclaration obligatoire mais les nouveaux objectifs de gestion préconisés par le Haut Conseil de santé publique dans son rapport du 23 mai 2014 considèrent cette valeur comme un niveau de vigilance.

\*\*\* Examen biologique réalisé sous accréditation Cofrac ISO 15189 (N° 8-0945 rév. 4, Section Santé Humaine) \*\*\*

Les résultats de ces examens biologiques ont été transmis de façon sécurisée à Santé publique France (<http://www.santepubliquefrance.fr>), établissement public en charge de la production de statistiques sur la fréquence des maladies infectieuses. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, vous disposez, à tout moment, d'un droit d'accès, de rectification, et d'opposition à l'ensemble des données transmises à Santé publique France qui vous concernent en vous adressant à : DMI-Projet-3labos@santepubliquefrance.fr ou à Santé publique France, Direction des maladies infectieuses, 12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex France

Un dosage de plombémie réalisé chez un enfant mineur fait l'objet d'un système national de surveillance (arrêté du 05/02/2004).

Lorsqu'un médecin prescrit une plombémie chez un enfant mineur, il doit joindre à sa prescription une fiche de surveillance qui une fois complétée par le laboratoire doseur de la plombémie lui est retournée et lui servira de fiche de signalement et de notification auprès du médecin déclarant de l'ARS en cas de résultat supérieur à 50 µg/l. (Déclaration obligatoire).

Une copie de cette fiche quel que soit le résultat est systématiquement transmise par le laboratoire doseur de la plombémie au Centre Anti Poison qui après anonymisation des données la transmet à l'INVS qui constitue une base nationale.

Cette fiche est disponible sur le site [https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12378.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12378.do)

Afin de préserver la confidentialité, aucun résultat, interprétation ou renseignement médical ne pourra vous être communiqué par téléphone et par mail.


**Compte rendu complet**
**2/2**

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre Service de la Relation Client.