

Compte rendu du dossier [REDACTED] 11/07/2026

2 demandes pour ce jour.

Prélèvement au laboratoire le 11/07/2026 à 10:05, édité le 11/07/2026 14:48



Laboratoire accrédité n°8-1102.
Liste des sites et portées disponibles sur www.cofrac.fr.
Seuls les examens identifiés par le symbole ^[A] sont couverts par l'accréditation.

Compte-rendu annule et remplace le rapport du 11/07/2026 à 10:15

		Résultats	Valeurs de référence	Antécédents
HEMATOLOGIE				
NUMERATION GLOBULAIRE				
([A] Impédancemétrie, Photométrie, Fluorocytométrie de flux, Mindray)				
Valeurs de références d'héogramme issues des publications du laboratoire d'hématologie d'Angers				
				10/01/2026
HEMATIES		5.30 T/L	(4.28–6.00)	5.39
Hémoglobine		158 g/L	(130–180)	157
Hématocrite		48.6 %	(39.0–53.0)	48.1
VGM		92 fL	(78–98)	89
TCMH		29.7 pg	(26.0–34.0)	29.2
CCMH		325 g/L	(310–365)	326
IDR (distribution GR)		14.2 %	(< 15.8)	13.6
LEUCOCYTES		4.48 G/L	(4.00–11.00)	5.55
([A] Formule sanguine déterminée par l'automate)				
Polynucléaires neutrophiles	49.8 %	2.23 G/L	(1.40–7.70)	3.45
Polynucléaires éosinophiles	3.5 %	0.16 G/L	(0.02–0.63)	0.11
Polynucléaires basophiles	0.4 %	0.02 G/L	(0.00–0.11)	0.01
Lymphocytes	40.7 %	1.82 G/L	(1.00–4.80)	1.70
Monocytes	5.6 %	0.25 G/L	(0.18–1.00)	0.28
				10/01/2026
PLAQUETTES		261 G/L	(150–400)	247
Volume Plaquettaire Moyen		9.9 fl	(5.8–13.2)	9.4
([A] Impédancemétrie, Fluorocytométrie de flux, Mindray)				

	Résultats	Valeurs de référence	Antécédents
			10/01/2026
VITESSE de SEDIMENTATION 1h ([A] Lecture photométrique Mindray)	2 mm/h	(< 15)	2

BIOCHIMIE SANGUINE

			10/01/2026
GLYCEMIE A JEUN ([A] Méthode Hexokinase Roche)	4.53 mmol/l 0.82 g/l	(4.11–6.05) (0.74–1.09)	5.41 0.97

Intervalles de référence (ANSM) :

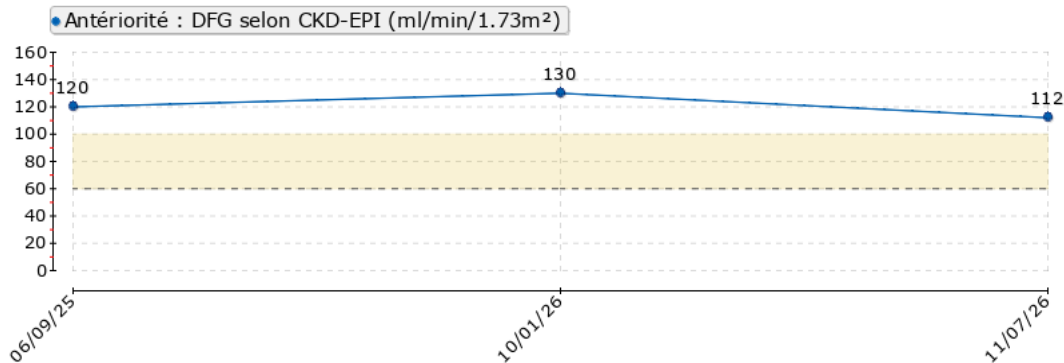
- Glycémie à jeun < 6.05 mmol/l (1.09 g/l) : état non diabétique.
 - Glycémie à jeun de 6.10 mmol/l (1.10 g/l) à 6.9 mmol/l (1.24 g/l) : mauvaise tolérance au glucose : état pré-diabétique.
 - Glycémie à jeun > ou égale à 7.0 mmol/l (1.25 g/l) : état diabétique.
- Au cours de la grossesse si glycémie à jeun > 5.1 mmol/l (0.92 g/l) : diagnostic de diabète gestationnel.

			10/01/2026
CREATININE ([A] Méthode enzymatique Roche – Cobas)	86 µmol/l 9.7 mg/l	(59–104) (6.7–11.8)	72 8.1

DFG selon CKD–EPI	112 ml/min/1.73m ²	130
--------------------------	-------------------------------	-----

DFG normal si ≥ 90 , légèrement diminué de 60 à 89, Insuffisance rénale modérée de 30 à 59, IRC sévère de 15 à 29, IRC terminale si < 15.
Les résultats sont à interpréter avec précaution chez les patients non caucasiens, les patients âgés de plus de 75 ans, les patients de poids extrême ou dont la masse musculaire est faible ou élevée, les patients dénutris ou ayant une alimentation pauvre en protéines animales. HAS Juillet 2012.

L'HAS recommande de ne plus utiliser la formule de Cockcroft, particulièrement dans le cadre de l'adaptation posologique des médicaments
Veuillez utiliser la formule de CKD–EPI.

**EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE****ASPECT DU SERUM :** Limpide

			09/05/2026
TRIGLYCERIDES ([A] Méthode Enzymatique Roche)	0.60 mmol/l 0.53 g/l	(< 1.71) (< 1.50)	0.49 0.43

	Résultats	Valeurs de référence	Antécédents
CHOLESTEROL TOTAL ([A] Colorimétrie enzymatique Roche)	4.24 mmol/l 1.64 g/l	(< 5.16) (< 1.99)	09/05/2026 3.60 1.39
CHOLESTEROL HDL ([A] Phase homogène Roche – Cobas) Cholestérol HDL inférieur à 0.3 g/L, le dosage de l'APO A1 est rajouté au dossier pour contrôler ce résultat.	0.38 mmol/l 0.15 g/l	(1.03–2.06) (0.40–0.80)	10/01/2026 1.12 0.43
CHOLESTEROL NON HDL (Résultat calculé)	3.86 mmol/l 1.49 g/l		10/01/2026 2.55 0.99
CHOLESTEROL LDL ([A] Calculé, formule de Friedewald)	3.59 mmol/l 1.39 g/l		10/01/2026 2.36 0.91

Le risque cardiovasculaire est estimé à partir des facteurs de risque et des antécédents du patient ; chez les sujets de 40 à 69 ans, cette évaluation est complétée par le SCORE2, puis par le SCORE2–OP après 70 ans.

Un dosage de la Lp(a) est recommandé au moins une fois dans la vie afin d'affiner l'estimation du risque cardiovasculaire.

La prévention repose sur les mesures hygiéno-diététiques ; alimentation équilibrée, activité physique régulière, hydratation et, si nécessaire, sur un traitement hypolipémiant adapté aux objectifs recommandés (European Society of Cardiology 2025)

	Type de patients	Taux de LDL–C recommandé
Patient à faible risque	Sujet jeune sans facteur de risque, SCORE2 ou OP <2%	<1,16 g/L (<3,0 mmol/L)
Patient à risque modéré	SCORE2 ou OP >2% et <10 % DT1<35 ans ou DT2<50 ans sans autre facteur de risque et diabète de moins de 10 ans.	<1,00 g/L (<2,6 mmol/L)
Patient à haut risque	SCORE2 ou OP >10 % <20 % ou cholestérol Total >8mmol/L ou LDL–C >4,9mmol/L (1,9 g/L) ou PA >180/110 mmHg ou hypercholestérolémie familiale sans autre facteur de risque ou IRC 30–59 ml/min/1.73m ² ou diabète sans atteinte d'organe de plus de 10 ans ou diabète avec facteur de risque associé.	<0,70 g/L (<1,8 mmol/L) Et diminution >50%
Patient à très haut risque	SCORE2 ou OP >20%, maladie cardiovasculaire documentée ou hypercholestérolémie familiale avec antécédent cardiovasculaire ou IRC <30 ml/min/1.73 m ² Diabète avec atteinte d'organe ou 3 facteurs de risque majeurs ou DT1 >20 ans	<0,55 g/L (<1,4 mmol/L) Et diminution >50%
Patient à risque extrême	Maladie cardiovasculaire récidivant malgré un traitement optimisé ou maladie polyvasculaire (coronnaire et périphérique)	<0,40 g/L (<1,0 mmol/L)

APOLIPOPROTEINE A1 ([A] Turbidimétrie Roche – Cobas)	0.43 g/l	(1.04–2.02)	
FERRITINE ([A] Méthode turbidimétrique Roche)	170.0 µg/l 382.0 pmol/l	(30.0–400.0) (67.4–898.8)	10/01/2026 63.4 142.5
VITAMINE B12 (*) ([A] Electrochimiluminescence Roche)	402 pmol/l 545 ng/l	(145–569) (196–771)	
FOLATES – Vit B9 (*) ([A] Electrochimiluminescence Roche)	19.3 nmol/l 8.5 µg/l	(8.8–60.8) (3.9–26.8)	
TRANSAMINASES SGPT (ALAT) ([A] Méthode IFCC avec phosphate de pyridoxal) Cet examen doit être interprété avec prudence chez les patients traités par la sulfasalazine (SALAZOPYRINE®) qui peut entraîner une sous-estimation importante du résultat	194 UI/l	(< 50)	09/05/2026 30
TRANSAMINASES SGOT (ASAT) ([A] Méthode IFCC avec phosphate de pyridoxal) Cet examen doit être interprété avec prudence chez les patients traités par la sulfasalazine (SALAZOPYRINE®) qui peut entraîner une sous-estimation importante du résultat	79 UI/l	(< 50)	09/05/2026 27

	Résultats	Valeurs de référence	Antécédents
PHOSPHATASES ALCALINES ([A] Colorimétrie – IFCC Roche)	54 UI/l	(40–129)	
GAMMA G.T. ([A] Colorimétrie enzymatique Roche)	21 UI/l	(< 60)	06/09/2025 20
CALCIUM ([A] Spectrophotométrie Roche – Cobas)	2.23 mmol/l 89 mg/l	(2.15–2.50) (86–100)	10/01/2026 2.21 89



Pour information, le bilan des infections sexuellement transmissibles (IST) est accessible au laboratoire sans ordonnance et pris en charge à 100%, n'hésitez pas à vous renseigner.

(*) Une attention particulière doit être portée aux résultats de patients traités par la Biotine (ou vitamine B7, B8 ou H) qui peuvent être faussés, compte tenu du principe de la technique d'électrochimiluminescence utilisant la liaison biotine/streptavidine. En cas de prise d'un complément alimentaire contenant de la biotine, il est recommandé d'effectuer le prélèvement de l'échantillon au moins 8 heures après la dernière administration. A noter qu'en cas de traitement par de fortes doses de biotine (Ex: traitement de la sclérose en plaque par QIZENDAY®), un contrôle après une fenêtre thérapeutique d'une semaine est impératif.

FIN DE COMPTE RENDU

Prescription du 06/07/2026 :

Protection des données à caractère personnel: Le laboratoire UNIBIO collecte des données démographiques, médicales et de tiers payant à des fins de réalisation des examens de biologie médicale, de transmission des résultats et de gestion du laboratoire. Ces données font l'objet d'un enregistrement dans le système d'information du laboratoire et seront conservées pendant la durée légale d'archivage. Pour toute question relative à vos données et à vos droits les concernant, vous pouvez consulter notre information sur la protection des données au laboratoire (affichage) et/ou sur notre site internet: <https://labo-unibio.fr/protection-des-donnees-rgpd.html>
Conformément à la réglementation en vigueur et sauf opposition de votre part, le reliquat de vos prélèvements ainsi que les données pertinentes associées peuvent être réutilisés en interne ou transmis à des organismes tiers à des fins scientifiques (recherches ou contrôles qualité), dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez à tout moment vous y opposer en remplissant le formulaire d'opposition disponible sur notre site internet: <https://labo-unibio.fr/protection-des-donnees-rgpd.html> ou en vous adressant au secrétariat de votre laboratoire.