



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUCHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15.20.47

Patient Né : 01/01/1973

Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 1 / 8

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

NUMERATION FORMULE PLAQUETTES :

(CF/CELLDYN EMERALD22/Abbott)

LEUCOCYTES.....	9 400	/mm ³	(4 000 à 10 000)
HEMATIES.....	5 090 000	/mm ³	(4 500 000 à 6 500 000)
Hémoglobine.....	14,9	g/dl	(13 à 18)
Hématocrite.....	45	%	(40 à 54)
V.G.M.....	88	μ ³	(82 à 92)
C.C.M.H.....	33,1	g/100	(32 à 35)
T.C.M.H.....	29	pg	(27 à 32)
Formule sanguine:			
Polynucléaires Neutrophiles.....	29,7	%	(52 à 68)
Soit.....	2 792	/mm ³	(2 700 à 6 300)
Polynucléaires Eosinophiles.....	0,5	%	(1 à 3)
Soit.....	47	/mm ³	(< 400)
Polynucléaires Basophiles.....	0,5	%	(< 1)
Soit.....	47	/mm ³	(< 60)
Lymphocytes.....	59,7	%	(< 45)
Soit.....	5 612	/mm ³	(2 000 à 4 000)
Monocytes.....	9,6	%	(2 à 8)
Soit.....	902	/mm ³	(100 à 1 000)
Autres cellules.....	0	%	
Lymphocytose.....			
PLAQUETTES.....	271 000	/mm ³	(150 000 à 400 000)

CHIMIE HEMATOLOGIQUE

Valeurs de référence

VITESSE DE SEDIMENTATION(Sang total EDTA)

1ère heure..... 15 mm (< 15)

Interprétation:

Limite supérieure de la normale de la vitesse de sédimentation sanguine en mm à la première heure:

Age < 50 ans : Homme : 0 à 15 mm et Femme : 0 à 20 mm; Age > 50 ans : Homme : 0 à 20 mm et Femme : 0 à 30 mm;

Dr NJAMPA
Phar. Biologiste Assistant

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bid de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUCHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15:20:47

Patient Né : 01/01/1973

Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 2 / 8

BIOCHIMIE SANGUINE

Valeurs de référence

ASPECT DU SERUM / PLASMA (4°C)	Limpide
Hémolyse.....	Absence
Lipémie.....	Absence
Ictère.....	Absence

CLAIRANCE ESTIMEE DE LA CREATININE SELON MDRDs / sérum:

Poids du patient en Kg.

Age du Patient (années).....

53

Créatinine sérique(cinétique à l'ac.

7,06mg / l (7 à 13)

soit.....

61,95micromol / (62 à 115)

Clairance de la créatinine estimée selon la formule du MDRD:

MDRDs (en ml/min/1.73 m²)

152,06ml/min/1.7 (100 à 140)

Interprétation du DFGE:

La formule du MDRD a été largement validée pour les patients entre 18 et 70 ans. Elle est probablement valable aussi pour l'estimation du débit de filtration glomérulaire au-delà de 70 ans. Elle est normalisée pour 1.73 m² (surface corporelle moyenne chez l'adulte). Validité de cette équation non assurée chez les patients : 1) âgés de plus de 75 ans ; 2) présentant des poids extrêmes (IMC < et IMC > 30) ou de variations importantes de la masse musculaire; 3) ayant une alimentation pauvre en protéines animales ou dénutris. Contrôler si besoin par une clairance mesurée sur les urines des 24 heures.

Recommandations HAS juillet 2012 - Classification des stades d'évolution de la maladie rénale chronique (MRC):

MRC stade 1: Marqueurs de souffrance rénale persistant plus de 3 mois et DFG > ou = 90 ml/min/1.73m²; MRC stade2: Marqueurs de souffrance rénale persistant plus de 3 mois et DFG de 60 à 89 ml/min/1.73m² (Avec marqueurs d'atteinte rénale: albuminurie, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de trois mois(à 2 ou 3 examens consécutifs)). Insuffisance rénale chronique modérée stade3A: DFG de 45 à 59 ml/min/1.73m²; insuffisance rénale chronique modérée stade3B: DFG de 30 à 44 ml/min/1.73m²; insuffisance rénale chronique sévère stade4: DFG de 15 à 29 ml/min/1.73m²; insuffisance rénale chronique terminale stade5: DFG < 15ml/min/1.73m².

L'équation CKD-EPI est la plus fiable. Elle n'est pas validée pour les patients >75 ans, patients, patients de poids extrêmes ou dont la masse musculaire est élevée ou faible, patients dénutris ou ayant une alimentation pauvre en protéines animales, patients de type non caucasien (le facteur de correction ethnique fourni pour l'équation n'est validé que pour la population afro-américaine). Chez ces sujets, les résultats sont à interpréter avec précaution, en les confrontant avec la clinique et avec les résultats des autres examens. Dans certains cas, une épreuve de filtration glomérulaire par marqueur exogène pourra être utile, dans un cadre spécialisé. HAS 2012.

GLYCEMIE A JEUN (GOD).....

1,15g/l (0,7 à 1,1)

soit.....

6,36mmol / l (3,9 à 6,1)

- Diabète gestationnel: Glycémie > 0.92 g/l entre 24-28 SA

- Hyperglycémie modérée: Glycémie à jeun entre 1.10 g/L et 1.25 g/L

- Diabète: Glycémie >1.26 g/L à jeun vérifiée à 2 reprises ou symptômes (polyurie, polydipsie, amaigrissement)+ glycémie > ou = 2g/L

Dr NJAMPA

Phar. Biologiste Assistant

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 - E-mail : littolabo@yahoo.fr - Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 - N° Cont. : M070900028323D - RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bd de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

LITTO - LABO S.A.R.L.

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES - Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUCHE Jules

S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15:20:47

Patient Né : 01/01/1973

Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 3 / 8

BILAN EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE/ sérum (sous réserve d'un prélèvement sanguin effectué après un jeûne de 12 heures de jeûn)

Aspect du sérum :

- à la décantation Limpide

CHOLESTEROL TOTAL(colorimétrie):.

2,46g/l (1,4 à 2)

soit

6,4mmol/l (3,6 à 5,17)

TRIGLYCERIDES(colorimétrie):.

1,05g/l (0,4 à 1,5)

soit

1,24mmol/l (0,46 à 1,7)

CHOLESTEROL HDL(précipitation):.

0,66g/l (> 0,4)

soit

1,71mmol/l (> 1)

Calcul du CHOLESTEROL LDL :.....

1,66g/l (< 1,6)

soit

4,36mmol/l (< 4,1)

Calcul du CHOLESTEROL non HDL

1,82g/l

4,71mmol/l

Interprétation en fonction du niveau de risque cardiovasculaire:

Les recommandations européenne précisent l'objectif thérapeutique en fonction de la concentration de LDL-C suivant les niveaux de risques:

Faible: le LDL-C cible doit être < 1,90g/L (4,9mmol/L);

Modérée: le LDL-C cible doit être < 1,15g/L (3,0mmol/L);

Elevé: le LDL-C cible doit être < 1,0g/L (2,6mmol/L);

Très élevé: le LDL-C cible doit être < 0,70g/L (1,8mmol/L) OU D2DUI D4AU MOINS 500.

Le traitement hypolipémiant est débuté:

En cas de non atteinte du LDL-C cible après suivi des règles hygiéno-diététiques chez les sujets à risque faible ou modéré;

D'emblée pour les sujets à risque élevé ou très élevé.

RCV = risque cardio-vasculaire

1-Niveau de risque cardiovasculaire Faible: Score < 1%:

Aucun facteur de risque associé à la dyslipidémie

Objectif de C-LDL: < 1,9g/L (4,9mmol/L);

Intervention de première et de deuxième intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques)

2-Niveau de risque cardiovasculaire Modérée: 1 < ou = Score < 5% (1 à 4%):

Diabète de type 1 ou 2 avec âge < 40 ans, sans facteur de RCV et sans atteinte d'organe cible

Objectif de C-LDL: < 1,3g/L (3 à 4mmol/L)

Intervention de première et deuxième intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques)

3-Niveau de risque cardiovasculaire Elevé: Score 5 < ou = Score < 10% (5 à 9 %):

Diabète de type 1 ou 2 avec: âge < 40 ans, avec au moins un facteur de RCV ou une atteinte d'organe cible; ou bien âge > ou = 40 ans sans facteur de RCV ni d'atteinte d'organe cible

Patient ayant une insuffisance rénale chronique modérée.

TA > ou = 180 / 110 mm Hg

Objectif de C-LDL: < 1,0 g/L (2,6 mmol/L)

Intervention de première intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques) + Traitement hypo-lipémiant

Intervention de deuxième intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques) + intensification du traitement hypo-lipémiant

4-Niveau de risque cardiovasculaire Très élevé: Score > ou = 10%:

Diabète de type 1 ou 2 avec âge > ou = 40 ans, avec au moins un facteur de RCV ou une atteinte d'organe cible.

Patient ayant une insuffisance rénale chronique sévère. DFG < 30 mL/min/1,73m2

Maladie cardio-vasculaire documentée (prévention secondaire)

Objectif de C-LDL: < 0,70 g/L (1,8 mmol/L)

Intervention de première intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques) + Traitement hypo-lipémiant

Intervention de deuxième intention: Modification du mode de vie (mesures hygiéno-diététiques) + intensification du traitement hypo-lipémiant

Dr NJAMPA

Phar. Biologiste Assistant

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bld de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUICHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026
Prélèvement Au Laboratoire 15:20:47
Patient Né : 01/01/1973 Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 4 / 8

ACIDE URIQUE (uricase) 69 mg/l (30 à 70)
soit 411 µmol/l (180 à 420)

Interêt clinique: Les principales causes d'hyperuricémie sont :

- primaire : par déficit rénal spécifique de l'excrétion d'urate ou par augmentation de synthèse (déficit en HGPRT et APRT) ;
- secondaire : anémies et désordres myéloprolifératifs, néphropathies chroniques, saturnisme, désordres métaboliques (alcoolisme, acidocétose...), prise de salicylés à faible dose, diurétiques thiazidiques.

Surveillance des femmes enceintes hypertendues : au delà de 360 µmol/l, le risque de mort fœtale atteint 50% et est proportionnel à l'uricémie.
Suivi du traitement de la goutte : la concentration cible chez le patient goutteux sous traitement hypouricémiant est < 360 µmol/l (soit < 60 mg/l) (ACR/EULAR 2012). Lorsque la goutte est sévère (tophi ou crises fréquentes), l'objectif est une uricémie < 360 µmol/l (soit < 60 mg/l) jusqu'à obtention d'une rémission clinique (recommandations européennes et américaines, 2016).

BIOCHIMIE URINAIRE

Valeurs de référence

CHIMIE URINAIRE:

Sang (GR hémolysés ou non)	25 000	(< 1 000)	/ml
Bilirubine en mg/100ml	Absence	(< 0,1)	
Urobilinogène en mg/100ml	Normale		
Sels biliaires	/		
Corps cétoniques	Absence	(< 0,1)	
Protéines en g/l	0,02		
Nitrites	Absence		
Glucose en g/l	0,06	(5 à 6)	
pH	5		
Densité urinaire	1,02	(< 1 000)	/ml
Leucocytes	20 000		

Dr NJAMPA
Phar. Biologiste Assistant

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bld de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApp : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUICHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15:20:47

Patient Né : 01/01/1973 Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 5 / 8

ENZYMOLOGIE

Valeurs de référence

SCORE DE FIBROSE HEPATIQUE FIB-4:

Racine carrée de SGPT(ALT).....	6,17	
S.G.O.T. (ASAT) x AGE (années)	964,60	
Pla q racine carrée ALT/SGPT.....	1 672,07	
SCORE FIB-4.....	0,58	(< 1,3)

Interprétation :

L'ARBRE DECISIONNEL SUITE AU RESULTAT (Deux valeurs seuil: < 1.3 et > 2.67)

Résultat < 1.3	Résultat entre 1.3 et 2.67	Résultat > 2.67
Valeur prédictive négative (VPN) > 90%	Incertitude	Valeur prédictive positive (VPP) > 65%
Risque négligeable	Surveillance	Réalisation d'un 2e test de confirmation

(Test sanguin spécialisé ou mesure de l'élasticité hépatique)
Si POSITIF, adressage en hépatologie et recherche de cause (alcoolique, virale, NAFLD, puis autres causes).

NB: Ce score est un test de dépistage de la fibrose hépatique. S'il existe une cause connue de cytolysé hépatique ou de thrombopénie, si le patient est âgé de plus de 70 ans, il ne faut pas tenir compte de ce résultat. Dans les autres cas, si la valeur est supérieure à 2.67, un avis en hépatologie est recommandé. Si la valeur est < 1.3, il n'existe pas de maladie hépatique sévère. Dans les autres cas un contrôle à distance est recommandé.

TRANSAMINASES (cinétique enzymatique à 37°C)

S.G.O.T. (ASAT).....	18	UI/l	(7 à 40)
S.G.P.T. (ALAT).....	38	UI/l	(7 à 40)

SERO-IMMUNOLOGIE

ANTIGENE HBS:

- HBsAg par tech. ELFA (VIDAS BioMérieux)..... VT = 0,00

- HBs confirmation:
pourcentage de neutralisation..... / %

Interprétation:

VT = valeur du test :- si < 0.13 : Test NEGATIF

- si > ou = à 0.13 : Test POSITIF

Test de confirmation positif si pourcentage de neutralisation sup. ou égal à 50%.

Conclusion: Ag HBs NEGATIF

Dr NJAMPA
Phar. Biologiste Assist.

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bld de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUCHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15 20 47

Patient Né : 01/01/1973 Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 6 / 8

CONCLUSION Sérologie Hépatite Virale B:

Ag HBs NEGATIF: Profil sérologique compatible avec l'absence de contact avec le virus de l'hépatite B Ou bien Infection B aiguë récente. En cas de suspicion d'infection récente, un contrôle de l'AgHBs, Ac HBs et Ac HBc est nécessaire pour conclure.

SEROLOGIE DES TREPONEMATOSES

Origine du prélèvement: Sérum

TPHA: Négatif

VDRL: Négatif

Conclusion: **Test NEGATIF:** Absence d'arguments immunologiques en faveur d'une infection par les Tréponèmes.

INTERPRETATION DE LA SEROLOGIE DES TREPONEMATOSES

1- Test tréponémique (TT): Réaction **NEGATIVE** du test tréponémique (TT): **ABSENCE DE SYPHILIS.**

En cas de suspicion de contamination récente, il est recommandé de répéter la sérologie en tenant compte du délai de séroconversion de 3 à 5 semaines, maximum de 3 mois dans de rares cas. (HAS Mai 2015).

2- Test non tréponémique (TNT): En cas de réaction tréponémique **POSITIVE** (TT), réaliser systématiquement un Test non tréponémique (TNT):

a - Réaction TNT NEGATIVE: En cas de suspicion de séroconversion, le laboratoire recommande un nouveau dosage TNT (RPR) avec titrage dans une à deux semaines et si Réaction Négative: Profil sérologique en faveur d'une cicatrice d'une syphilis traitée ou décipitée, ou d'une tréponématose endémique, ou d'une maladie auto-immune, ou d'une réaction croisée avec la maladie de Lyme, ou encore d'une toxicomanie intra-veineuse.

b - Réaction TNT POSITIVE: Un traitement du patient est à prévoir. Le laboratoire conseille chez le patient et les partenaires, de réaliser une sérologie VIH, VHB, une PCR gonocoque et Chlamydiae sur les urines, un dépistage de syphilis des partenaires et un suivi sérologique du test non tréponémique (RPR) pour le patient:

(1) Chez la femme enceinte: le laboratoire conseille un traitement de sécurité de la patiente après le prélèvement sans attendre les résultats. Le laboratoire recommande également un nouveau dosage de confirmation du test non tréponémique avec titrage, et la réalisation d'un Western Blot IgG de syphilis, à faire dans une semaine.

Le contrôle systématique de la spécificité du TT par Western Blot IgG:

*** Résultat du WB NEGATIF:** Profil sérologique en faveur d'une réaction non spécifique. Le laboratoire conseille de faire un traitement de sécurité et recommande également la réalisation du suivi sérologique de contrôle, RPR, Test tréponémique et Western Blot IgG syphilis dans 15 jours.

*** Résultat Test WB POSITIF:** Un traitement du patient est à prévoir. Le laboratoire conseille chez la patiente et le ou les partenaires, de réaliser une sérologie VIH, VHB, une PCR gonocoque et Chlamydiae sur les urines, un dépistage de la syphilis des partenaires et un suivi sérologique du test non tréponémique (RPR) pour la patiente.

(2) Chez le Patient /la Patiente non enceinte: un traitement du patient est à prévoir. Le laboratoire conseille chez le ou la patiente non enceinte et chez le ou les partenaires, de réaliser une sérologie du VIH, VHB, une PCR gonocoque et Chlamydiae sur les urines, un dépistage de syphilis des partenaires et un suivi du test non tréponémiques (RPR) pour le patient ou la patiente non enceinte.

NB: Suivi sérologique sur TNT: réaliser le contrôle à 3, 6 et 12 mois et plus fréquemment chez les patients VIH POSITIFS et la Femme enceinte. Une négativation (peut se voir après traitement des syphilis primaires) sinon une diminution du titre de 4 fois (sur sérums testés en parallèle) confirme une guérison. Une augmentation du titre de 4 fois (si possible sur des sérums testés en parallèle) est en faveur d'une re-contamination.

Dr NJAMPA

Phar. Biologiste Assister

Biologiste Médical Responsable : F. TAILLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bd de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApp : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE
LITTO - LABO SARL
Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous
Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUICHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026
Prélèvement Au Laboratoire 15.20.47
Patient Né : 01/01/1973 Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 7 / 8

RECHERCHE D'ANTICORPS ANTI-HEPATITE C (HCV) par techn. ELFA Biomérieux / MONOLISA
Biorad/sérum):

Résultat: valeur de test (VT) 0,01

Interprétation:

VT < 1.00 : Test NEGATIF

VT > ou = 1.00: Test POSITIF

Conclusion: **Test NEGATIF: Absence d'arguments immunologiques en faveur de la présence du virus de l'hépatite C.**

L'interprétation des résultats du test VIDAS anti-HCV doit être faite en tenant compte du contexte clinique et éventuellement des résultats d'autres tests et marqueurs de l'hépatite C. Un résultat négatif n'exclut pas la possibilité d'une exposition ou d'une infection par le VHC. En particulier, les résultats compris dans la zone entre 0.80 et 1.00 doivent être interprétés avec prudence. Les anticorps anti-HCV peuvent être indétectables à certains stades de l'infection (début de l'hépatite aiguë ou présence d'une très faible cicatrice sérologique) et dans certaines circonstances cliniques (immunodépression).

NB: La confirmation d'un dépistage positif doit être faite sur un second prélèvement à l'aide d'un réactif différent du premier utilisé (J.O. de France du 12/08/97) en parallèle ou successivement à cette confirmation de positivité de la sérologie, la recherche qualitative d'ARN du VHC est indiquée dans le bilan initial d'une sérologie VHC positive pour la recherche directe d'une multiplication virale.

En cas de dépistage d'Ac anti-HCV négatif, absence de contact avec le VHC sauf infection récente avant séroconversion ou immunodépression: 1) en cas de suspicion d'infection récente, refaire le dosage d'Ac anti-VHC 4 à 6 semaines après; 2) chez une personne immunodéprimée, il est recommandé de réaliser une recherche de l'ARN du VHC par PCR sur le premier prélèvement.

Sérologie virale hépatite C positive. Le laboratoire conseille outre l'évaluation de la sévérité de la maladie hépatique (bilan biologique (NFS, Plaquettes, Glycémie, ASAT ALAT, GGT, Bilirubine, DFG, bilan VHB, Test VIH), échographie hépatique, évaluation de la fibrose par fibroscan, ou tests sanguins (Fibrotest ou Fibromètre)), un bilan virologique mesurant la charge virale (détermination quantitative de l'ARN du VHC) avant mise sous traitement anti-viral.

IMMUNOLOGIE

Valeurs de référence

SEROLOGIE RETROVIRALE (HIV1 ET HIV2):

-DETERMINE HIV-1/2 (Abbot). Négatif

-HIV DUO ULTRA (Détection combinée des anticorps (groupe M et O) anti-VIH1et anti-VIH2 et avec sensibilisation par une protéine de synthèse gp160 de HIV1 et par des peptides de synthèse spécifiques du VIH1 groupe O et du VIH-2 sur VIDAS):

Valeur du Test pour la détection des anticorps(VT AB): 0,04

Valeur du Test pour la détection de l'Ag p24 de VIH1(VT AG): ND

Interprétation VT<0.25 (pour la détection antigène et anticorps) test négatif; VT>0.25 ou égale à 0.25 (pour la détection antigène ou anticorps) : test POSITIF.
Une valeur de test ND (Non Déterminable) peut traduire une réponse en anticorps très fortement positive masquant la réponse antigène et vice-versa.

Conclusion:

Test NEGATIF: Absence d'arguments immunologiques en faveur d'une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Dr NJAMPA
Phar Biologiste Assistant

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 - N° Cont. : M070900028323D - RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bd de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

LITTO - LABO SARL

Prélèvements au Laboratoire de 7 h 00 à 18 h 00, et à Domicile sur rendez-vous

Biologiste Médical Responsable

Pharmacien Biologiste - Ex-Interne FF des Hôpitaux de Paris - Attaché au Laboratoire des Urgences de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
CES : Immunologie Générale - Bactériologie et Virologie Cliniques - Diagnostic Biologique Parasitaire - Hématologie - DU Assurance Qualité en Biologie Médicale

Docteur WASPITO

Mr MANJIA MOUCHE Jules
S/C WASPITO

DLA

Dossier: 26/06/2026-007 Edité le: 29/06/2026

Prélèvement Au Laboratoire 15:20:47

Patient Né : 01/01/1973

Age : 53 Ans

Fax M&Post P

N° page 8 / 8

MARQUEURS

Valeurs de référence

P.S.A.(Antigène Spécifique Prostatique

1,1^{ng}/ml (0,21 à 6,77)

(par technique ELFA)

Valeurs usuelles: - Pour 98.3% des sujets de plus de 50 ans :PSA total inf. à 6 ng /ml

- Pour 1.7% : PSA total sup. à 6ng/ml.

Les normes indiquées n'ont qu'une valeur statistique, seul le médecin traitant peut donner une interprétation valable du résultat.

Sujets de moins de 40 ans: PSA de 0.21 à 1.72ng/ml

de 40 à 49 ans: 0.27 < ou = PSA < ou = 2.19 ng/ml

de 50 à 59 ans: 0.27 < ou = PSA < ou = 3.42 ng/ml

de 60 à 69 ans: 0.22 < ou = PSA < ou = 6.16 ng/ml

de 69 et plus: 0.21 < ou = PSA < ou = 6.77 ng/ml

Dr TALLA

Dr NJAMPA
Dr NJAMPA

Phar. Biologiste Assistan

Biologiste Médical Responsable : F. TALLA

Biologiste Médical Co-Responsable :

BP : 13038 DOUALA - Tél. : 233 42 00 78 / 233 42 83 18 / 675 64 14 24 • E-mail : littolabo@yahoo.fr • Site web : www.littolabo.com

Agréé et enregistré au MSP sous le N°36 • N° Cont. : M070900028323D • RCCM/DLA/2009/B/11339

Situé au Bld de la République (Vallée Bessengue à 200 m du Carrefour Mobil Bonakouamouang) WhatsApps : 675 64 14 24 / 699 90 61 22 / 699 93 32 86