

PATIENT TEST

Née le : 09/02/1960
Sexe : Féminin

MEDECIN TEST

Effectué à : Louvain-La-Neuve

N°Réf. Laboratoire : 1811190145
Date Prélèvement : 19/11/18 00:00
Date Impression : 03/12/18 10:56

Analyses corrélées :

Les perturbations biologiques reprises dans les algorithmes peuvent être :

- Sans traduction clinique actuelle.
- Le témoin de conséquences liées à une pathologie fonctionnelle ou organique actuelle.
- En lien avec de potentiels facteurs de risque (FR) d'une pathologie fonctionnelle ou organique.

Le dépistage d'une seule voire de 2 perturbations biologiques au sein du même algorithme n'aura que peu d'impact au niveau physiopathologique. Néanmoins, il existe des marqueurs biologiques représentant à eux seuls un facteur de risque majeur.

Par contre, le dépistage de 3 perturbations biologiques au sein du même algorithme peut avoir un impact majeur au niveau physiopathologique.

Les perturbations biologiques dépistées peuvent déboucher sur une prise en charge personnalisée.

Les perturbations biologiques mises en évidence peuvent constituer un moyen objectif de mesurer les effets d'intervention(s) au sens large du terme.

Les commentaires de ces perturbations biologiques ne sont que des indications à l'usage exclusif du médecin prescripteur. Ils sont établis sur la base d'études de population. Ils sont donc insuffisants pour établir un diagnostic et doivent être confrontés aux données cliniques du patient et à d'autres examens complémentaires si nécessaire. L'interprétation globale et éventuellement une aide au diagnostic qui en résultent sont de la responsabilité du médecin prescripteur.

↘ ACDC

Perturbation(s) biologique(s) :

- Sans traduction clinique actuelle
- Conséquences ou FR d'une éventuelle dysrégulation immunitaire (A valider par l'évaluation des sous-populations lymphocytaires).

Conseils possibles

Se reporter à l'annexe Y. Pour Y, uniquement en présence d'une dysrégulation objectivée des ABs, libres primaires et/ou secondaires, et/ou conjugués en lien avec la situation physiopathologique évoquée.

↘ AGC ↘ AGCDC

Perturbation(s) biologique(s) :

- Sans traduction clinique actuelle
- Conséquences ou FR d'éventuels dérèglements du flux biliaire voire d'un syndrome de malabsorption (à valider par un test respiratoire) ; d'une stéatorrhée (à confirmer par le dosage des lipides fécaux et de l'élastase).

Conseils possibles

Se reporter aux annexes Y, Z et AA. Pour Y, uniquement en présence d'une dysrégulation objectivée des ABs, libres primaires et/ou secondaires, et/ou conjugués en lien avec l'une ou l'autre des situations physiopathologiques évoquées. Pour Z, idem. Pour AA, éviter les périodes de jeûne uniquement en présence de l'une ou de l'autre des situations physiopathologiques évoquées.

PATIENT TEST

Née le : 09/02/1960
Sexe : Féminin

MEDECIN TEST

Effectué à : Louvain-La-Neuve

N°Réf. Laboratoire : 1811190145
Date Prélèvement : 19/11/18 00:00
Date Impression : 03/12/18 10:56

↘ ACDC = ACHO ↘ AGC ↘ AGCDC

Evaluation indirecte :

- D'une diminution de l'apport en cholestérol et en graisses

Modifier les habitudes alimentaires en ajustant la consommation en graisses et en aliments riches en cholestérol. Au préalable, valider par une enquête alimentaire.

- D'une diminution de la biodisponibilité des acides gras causée soit par :

Une diminution de la production d'enzymes pancréatiques (pancréatite, pancréatectomie...).

Dans le cas d'une suspicion de pancréatite chronique (pouvant être entraînée principalement par une consommation excessive d'alcool), il sera possible de confirmer cette situation physiopathologique :

- Par un dosage des lipides fécaux (stéatorrhée).
- Par un dosage de l'élastase fécale, etc. : des valeurs élevées suggèrent une pancréatite exocrine.
- Par une recherche de prolifération bactérienne (test respiratoire) et si positive, utiliser des produits bactéricides et/ou bactériostatiques.

Une diminution de la production d'acides biliaires (cholestase etc..)

Pour plus de renseignements, consulter la rubrique reprenant les pathologies hépatiques associées à une dysrégulation des ABs, libres primaires et/ou secondaires, et/ou conjugués.

Conseils possibles

Se reporter à l'annexe Y. Pour Y, uniquement en présence d'une dysrégulation objectivée des ABs, libres primaires et/ou secondaires, et/ou conjugués en lien avec l'une ou l'autre des situations physiopathologiques évoquées.

↘ AGC ↘ AGCDC

Malabsorption possible des triglycérides ou autres graisses, vitamines liposolubles (Vitamines A, E, D et K), des caroténoïdes et des phytostérols avec toutes les conséquences physiopathologiques liées à ces éventuels déficits, validés par des dosages biologiques.

Conseils possibles

Se reporter aux annexes Y et Z. Pour Y, uniquement en présence d'une dysrégulation objectivée des ABs, libres primaires et/ou secondaires, et/ou conjugués en lien avec l'une ou l'autre des situations physiopathologiques évoquées. Pour Z, idem.