

Vârsta 51

Sex M

Data recoltare 2023-11-14

Data rezultate 2023-11-15

Laborator Elite Medical SRL

99

Scor general

27 3 0 0 0

Această interpretare realizată cu inteligență artificială are caracter strict informativ și educațional. Nu este destinată diagnosticării, prevenirii sau tratării vreunei afecțiuni și nu trebuie considerată un substitut pentru îngrijirea medicală profesională.

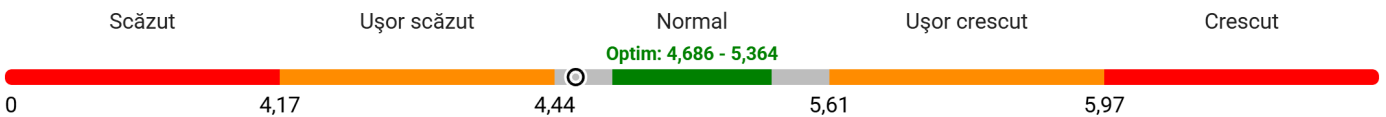
Analiză de sânge completă

RBC

Număr de eritrocite

4,53 mil./ μ L

Normal



Numărul de celule roșii din sânge (eritrocite) care transportă oxigenul.

Eritrocitele sunt componente esențiale ale sângelui responsabile pentru transportul oxigenului de la plămâni către țesuturi. Numărul lor este un indicator de bază al sănătății sanguine.

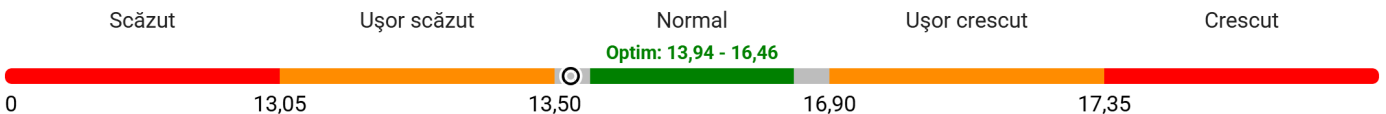
Analiză de sânge completă

HGB

Hemoglobină

13,7 g/dL

Normal



Proteina din eritrocite care leagă și transportă oxigenul.

Hemoglobina este o proteină complexă care conține fier și este responsabilă pentru culoarea roșie a sângelui și pentru funcția de transport a oxigenului. Nivelurile sunt esențiale pentru evaluarea anemiei.

Utilizând acest serviciu, declarați că o faceți pe propria răspundere. Vitalos nu își asumă nicio responsabilitate pentru eventualele daune directe sau indirecte rezultate din utilizarea informațiilor furnizate în acest raport. De asemenea, nu suntem responsabili pentru erorile sau omisiunile care pot apărea în conținutul generat de modelul de inteligență artificială.

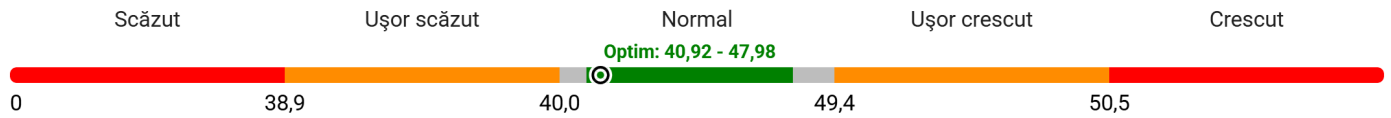


HCT

Hematocrit

41,4 %

Optim



Procentul din volumul total de sânge ocupat de celulele roșii.

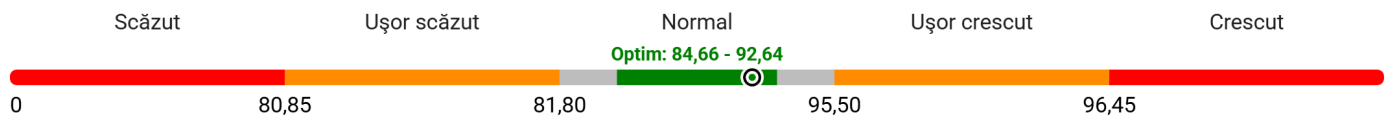
Hematocritul reprezintă proporția volumică a eritrocitelor în sângele total. Este un parametru important pentru evaluarea stării de hidratare și a masei de eritrocite.

MCV

Volum mediu eritocitar

91,4 fL

Optim



Mărimea medie a globulelor roșii.

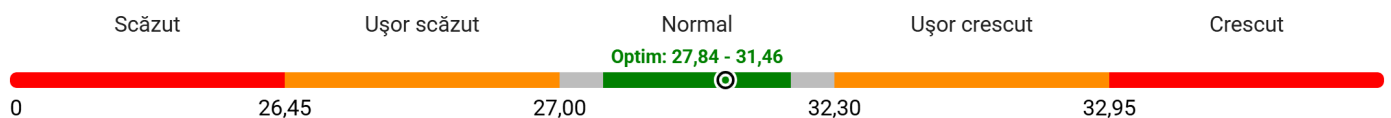
Volumul mediu eritocitar (MCV) este o măsurătoare a volumului mediu al eritrocitelor. Este utilizat pentru clasificarea diferitelor tipuri de anemie.

MCH

Hemoglobină med. eritocitară

30,2 pg

Optim

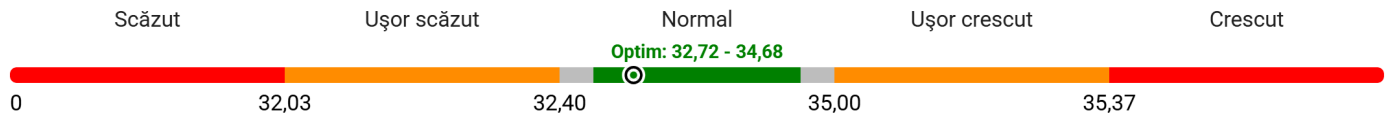


Cantitatea medie de hemoglobină dintr-un singur globul roșu.

Hemoglobina eritocitară medie (MCH) indică masa medie de hemoglobină conținută în fiecare eritrocit. Este utilă în evaluarea hipocromiei.

MCHC

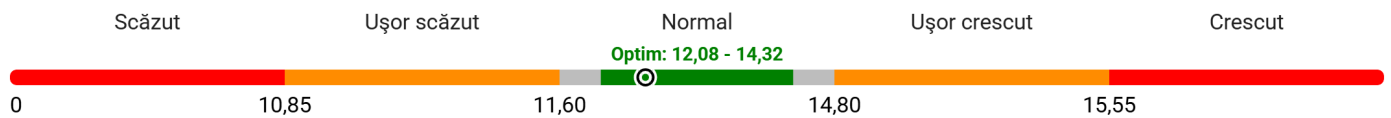
Concentrația medie Hb eritocitară

33,1 g/dL**Optim****Concentrația medie de hemoglobină în eritrocite.**

Concentrația medie de hemoglobină eritocitară (MCHC) măsoară concentrația medie de hemoglobină raportată la volumul eritocitar. Este un indicator al gradului de saturare cu hemoglobină.

RDWC

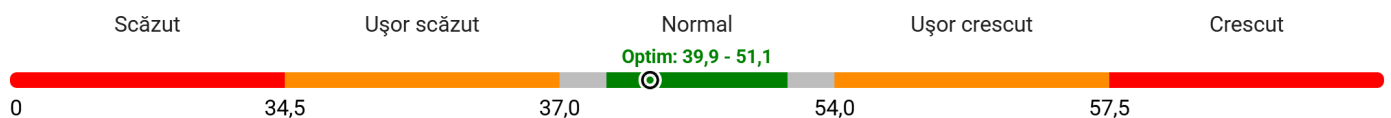
Lărgimea distribuției eritocitare - coef. variație

12,6 %**Optim****Variația de volum între globulele roșii (anisocitoză).**

Coeficientul de variație al lărgimii distribuției eritocitare (RDW-CV) reflectă gradul de variație a volumului celulelor roșii. O valoare crescută indică anisocitoză.

RDW-SD

Lărgimea distribuției eritocitare - deviație standard

42,6 fL**Optim****Deviația standard a lărgimii distribuției eritocitare.**

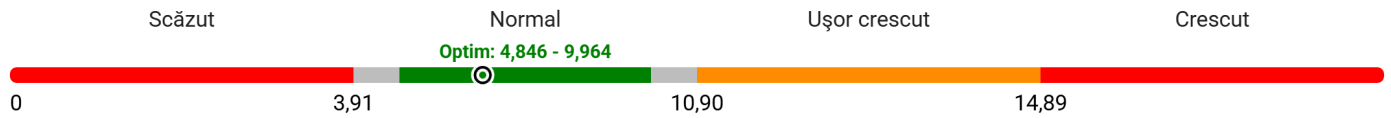
RDW-SD măsoară deviația standard a distribuției volumului eritocitar. Este o altă metodă de cuantificare a anisocitozei.

WBC

Număr de leucocite

6,54 mii/ μ L

Optim



Numărul total de celule albe din sânge (leucocite).

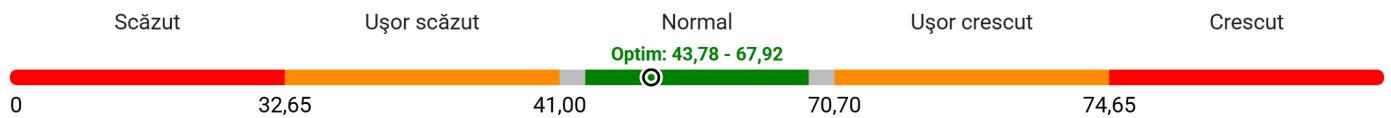
Leucocitele sunt celulele sistemului imunitar, esențiale în apărarea organismului împotriva infecțiilor. Numărul lor total este un indicator al stării imunitare.

NEUT%

Procentul de neutrofile

50,9 %

Optim



Procentul de neutrofile din totalul leucocitelor.

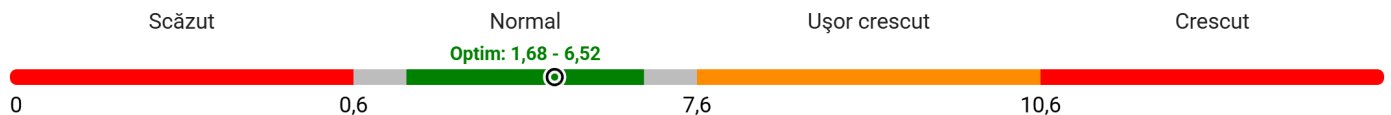
Neutrofilele sunt un tip de globule albe care joacă un rol primar în răspunsul imunitar la infecțiile bacteriene. Procentul lor este evaluat în formula leucocitară.

EOS%

Procentul de eozinofile

4,7 %

Optim



Procentul de eozinofile din totalul leucocitelor.

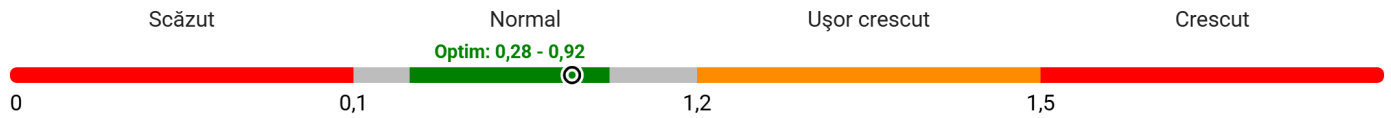
Eozinofilele sunt implicate în răspunsurile alergice și în lupta împotriva paraziților. Procentul lor este un element al formulei leucocitare.

BAS%

Procentul de bazofile

0,8 %

Optim



Procentul de bazofile din totalul leucocitelor.

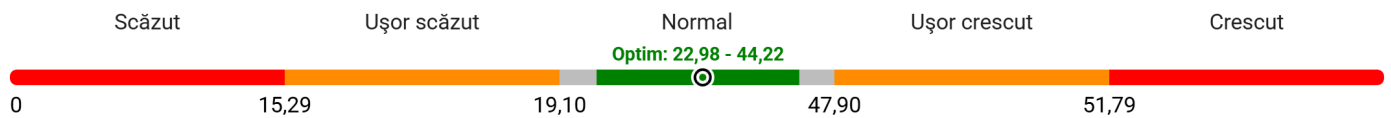
Bazofilele sunt cele mai puțin numeroase tipuri de leucocite și sunt implicate în reacțiile de hipersensibilitate și inflamație, eliberând mediatori chimici.

LYM%

Procentul de limfocite

34,1 %

Optim



Procentul de limfocite din totalul leucocitelor.

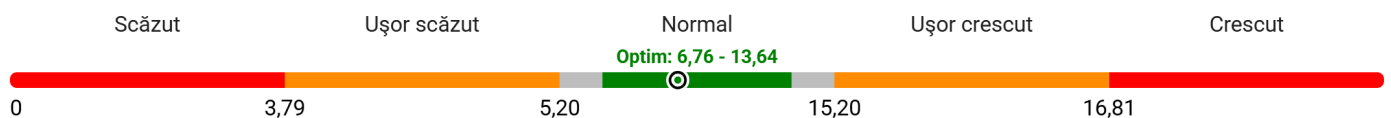
Limfocitele sunt componente cheie ale sistemului imunitar adaptativ, responsabile pentru memoria imunologică și producția de anticorpi. Procentul lor este esențial în evaluarea răspunsului imun.

MON%

Procentul de monocite

9,5 %

Optim



Procentul de monocite din totalul leucocitelor.

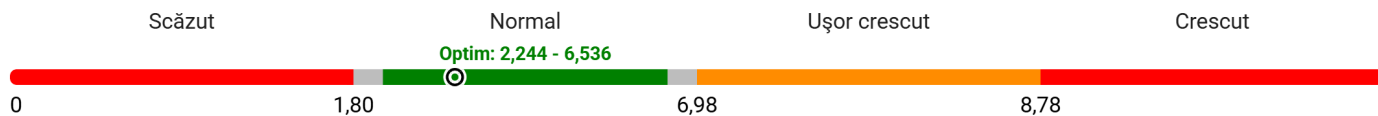
Monocitele se pot diferenția în macrofage și celule dendritice, având rol în fagocitoză și prezentarea antigenelor. Procentul lor este evaluat în formula leucocitară.

NEUT

Număr de neutrofile

3,33 mii/ μ L

Optim



Numărul absolut de neutrofile din sânge.

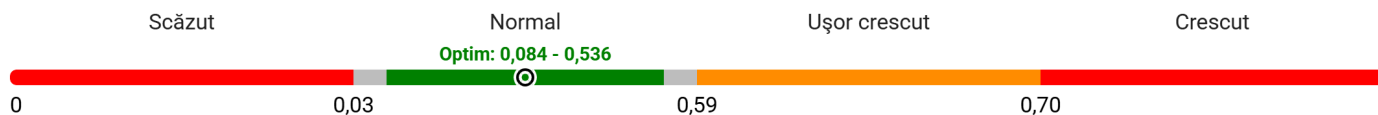
Numărul absolut de neutrofile este un indicator mai precis al activității neutrofilelor decât procentul lor, fiind crucial în evaluarea infecțiilor bacteriene.

EOS

Număr de eozinofile

0,31 mii/ μ L

Optim



Numărul absolut de eozinofile din sânge.

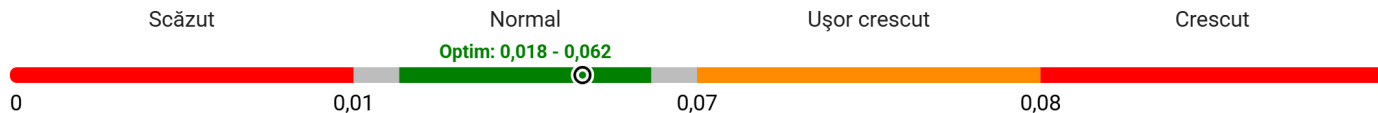
Numărul absolut de eozinofile este utilizat pentru a evalua răspunsurile alergice sau infecțiile parazitare. Este calculat pe baza numărului total de leucocite și a procentului de eozinofile.

BAS

Număr de bazofile

0,05 mii/ μ L

Optim

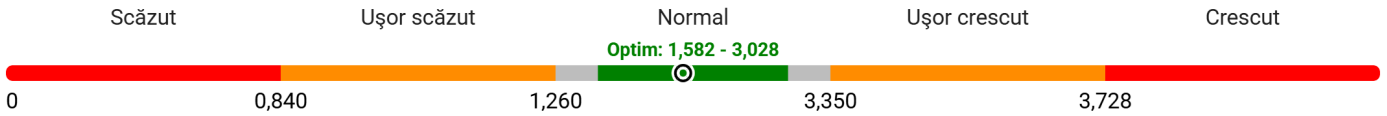


Numărul absolut de bazofile din sânge.

Numărul absolut de bazofile este de obicei foarte mic și este evaluat în contextul altor modificări ale formulei leucocitare, fiind implicate în reacțiile alergice.

LYM

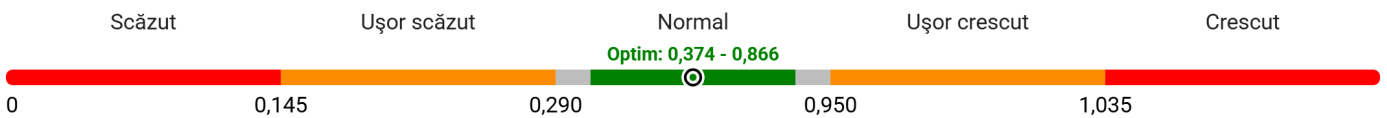
Număr de limfocite

2,23 mii/ μ L**Optim****Numărul absolut de limfocite din sânge.**

Numărul absolut de limfocite este un indicator important al funcției imunitare, fiind asociat cu răspunsul la infecțiile virale și la producția de anticorpi.

MON

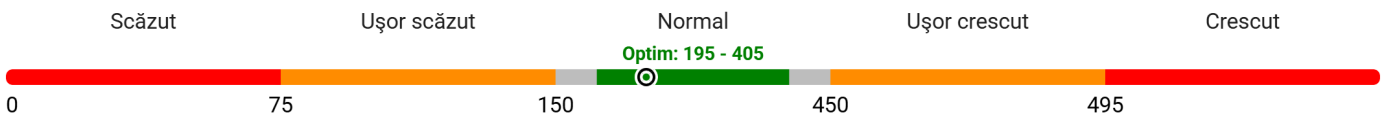
Număr de monocite

0,62 mii/ μ L**Optim****Numărul absolut de monocite din sânge.**

Numărul absolut de monocite este evaluat în contextul inflamației cronice sau al anumitor infecții. Monocitele sunt celule fagocitare mari.

PLT

Număr de trombocite

249 mii/ μ L**Optim****Numărul de trombocite (plachete) din sânge.**

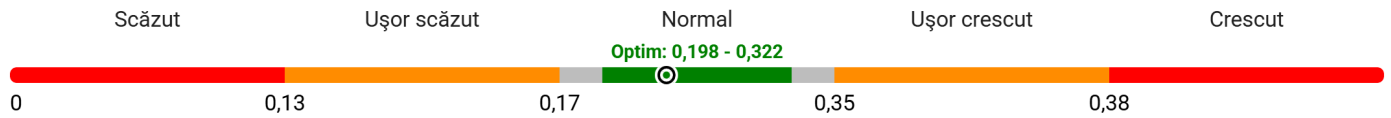
Trombocitele sunt componente celulare mici implicate în hemostază și coagularea sângelui. Numărul lor este esențial pentru evaluarea riscului de sângerare sau tromboză.

PCT

Plachetocrit

0,24 %

Optim



Procentul din volumul total de sânge ocupat de trombocite.

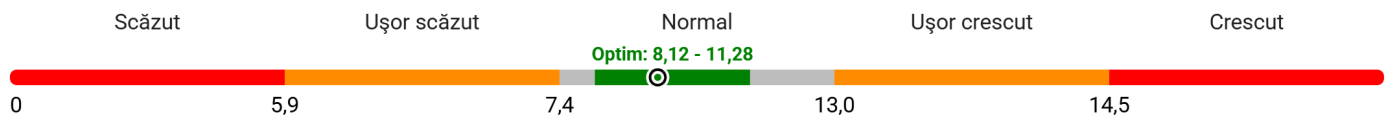
Plachetocritul (PCT) reprezintă proporția volumică ocupată de trombocite în sângele periferic. Este corelat cu numărul total de trombocite.

MPV

Volum mediu plachetar

9,4 fL

Optim



Mărimea medie a trombocitelor.

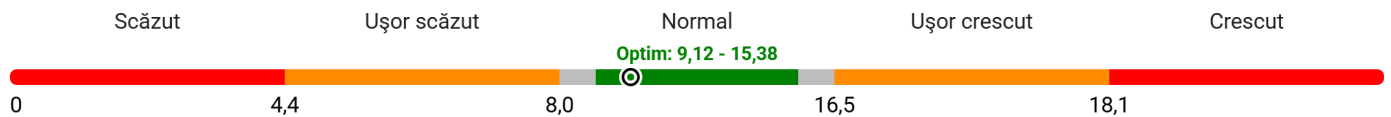
Volumul mediu plachetar (MPV) reflectă mărimea medie a trombocitelor circulante. Trombocitele mai mari pot indica o activitate plachetară crescută.

PDW

Distribuția plachetelor (trombocitelor)

10,2 fL

Optim



Variația de volum între trombocite.

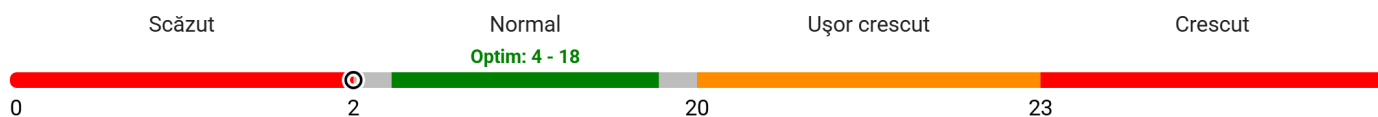
Distribuția plachetelor (PDW) măsoară variația de volum între trombocite. O valoare mare indică o populație eterogenă de trombocite.

VSH

Viteza De Sedimentare A Hematiilor

2 mm/h

Normal



Viteza cu care eritrocitele sedimentează într-o oră.

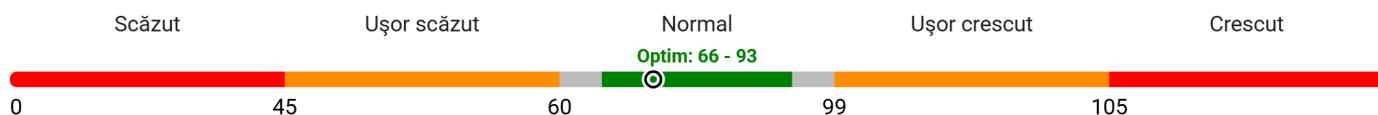
Viteza de sedimentare a hematiilor (VSH) este un test nespecific care măsoară rata de sedimentare a eritrocitelor, fiind adesea crescută în prezența inflamației.

Glucoza serică (glicemie)

Glucoza serică (glicemie)

73,3 mg/dL

Optim



Concentrația de glucoză în serul sanguin.

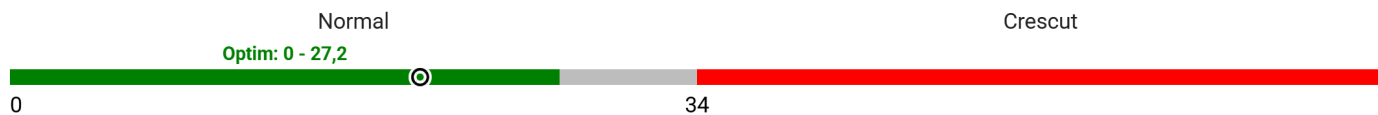
Glicemia reprezintă nivelul de zahăr circulant în sânge, fiind esențială pentru evaluarea metabolismului glucidic și diagnosticarea diabetului zaharat.

ATPO

Anticorpi anti-TPO

20,3 UI/mL

Optim



Nivelul anticorpilor împotriva peroxidazei tiroidiene.

Anticorpii anti-TPO sunt autoanticorpi direcționați împotriva enzimei peroxidazei tiroidiene. Prezența lor este frecvent asociată cu tiroidita autoimună.

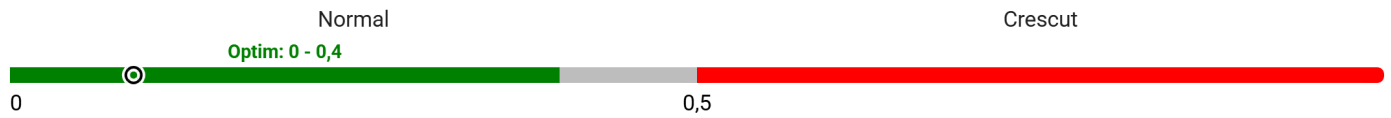
Markeri inflamatori

CRP

Proteina C reactivă (CRP) - cantitativ

0,09 mg/dL

Optim



Nivelul cantitativ al proteinei C reactive în ser.

Proteina C reactivă (CRP) este un marker al inflamației acute și al leziunilor tisulare. Nivelurile crescute indică prezența unui proces inflamator sistemic.

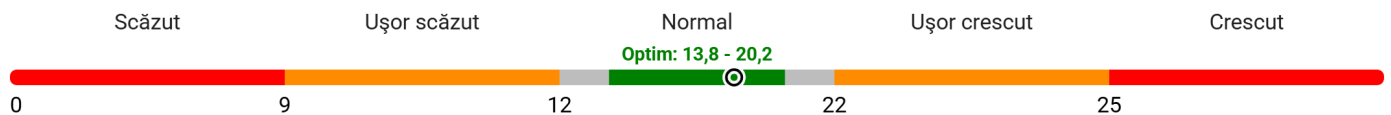
Funcția tiroidiană

FT4

FT4 (tiroxina liberă)

18,35 pmol/L

Optim



Concentrația de tiroxină liberă în ser.

Tiroxina liberă (FT4) este forma activă a hormonului tiroidian T4. Nivelul său este utilizat pentru evaluarea funcției glandei tiroide.

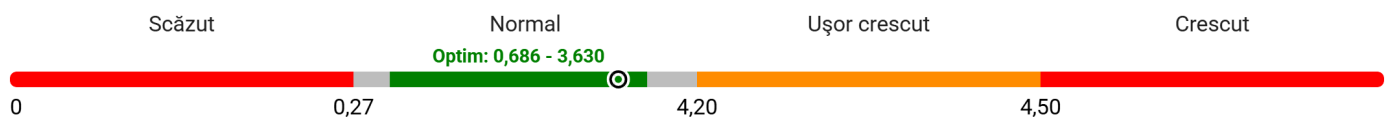
Funcția tiroidiană

TSH

TSH (hormon de stimulare tiroidiană)

3,3 μ UI/mL

Optim

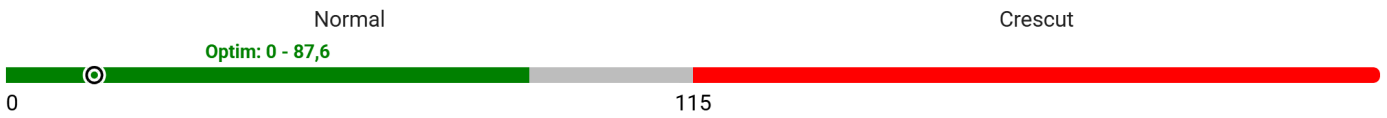


Nivelul hormonului de stimulare tiroidiană (TSH).

TSH este produs de glanda pituitară și reglează funcția glandei tiroide. Este cel mai sensibil test pentru screeningul disfuncțiilor tiroidiene.

Anticorpi anti-tiroglobulină

Anticorpi anti-tiroglobulină

14,8 UI/mL**Optim****Nivelul anticorpilor împotriva tiroglobulinei.**

Anticorpil anti-tiroglobulină sunt autoanticorpi care pot indica o afecțiune tiroidiană autoimună, cum ar fi tiroidita Hashimoto sau boala Graves.

Sumar General al Analizei Sângelui

- Analizele hematologice și biochimice evidențiază parametri în limite normale, inclusiv glicemie (73.3 mg/dL), markeri inflamatori (CRP 0.09 mg/dL) și funcție tiroidiană echilibrată (TSH 3.3 μ UI/mL, FT4 18.35 pmol/L).
- Hemoleucograma indică o stare hematologică stabilă, cu valori normale ale eritrocitelor, hemoglobinei și trombocitelor, fără semne de anemie sau infecții acute.
- Anticorpilor anti-TPO și anti-tiroglobulină sunt în limite normale, sugerând absența autoimunității tiroidiene active la momentul recoltării.

Scopul și Importanța Analizei

- Evaluarea stării hematologice generale pentru depistarea anemiei, infecțiilor sau tulburărilor de coagulare.
- Monitorizarea funcției tiroidiene și excluderea bolilor autoimune tiroidiene prin determinarea hormonilor tiroidieni și a anticorpilor specifici.
- Determinarea statusului inflamator general și controlul glicemiei pentru prevenția tulburărilor metabolice.

Prezentare Generală a Stării de Sănătate a Pacientului

- Valorile eritrocitare (RBC 4.53 mil./ μ L, HGB 13.7 g/dL, HCT 41.4%) sunt în limite normale, indicând absența anemiei.
- Numărul și procentul leucocitelor (WBC 6.54 mii/ μ L, NEUT% 50.9%, LYM% 34.1%) sunt normale, fără semne de infecție sau inflamație activă.
- Funcția tiroidiană este echilibrată (TSH 3.3 μ UI/mL, FT4 18.35 pmol/L), fără indicii de hipotiroidism sau hipertiroidism.

Constatări Cheie și Implicațiile Lor

- CRP cantitativ 0.09 mg/dL indică absența unui proces inflamator acut sau cronic relevant.
- Anticorpii anti-TPO (20.3 UI/mL) și anti-tiroglobulină (14.8 UI/mL) sunt sub pragurile de referință, sugerează lipsa autoimunității tiroidiene, reducând probabilitatea tiroiditei Hashimoto.
- Glicemia 73.3 mg/dL este normală, fără semne de diabet zaharat sau tulburări ale metabolismului glucidic.

Analiza Tendințelor și Patternurilor de Sănătate

- Parametrii hematologici normali împreună cu valorile normale ale volumului eritrocitar mediu (MCV 91.4 fL) și concentrației medii a hemoglobinei eritrocitare (MCHC 33.1 g/dL) exclud anemiile de tip feripriv sau megaloblastic.
- Valorile normale ale leucocitelor și distribuția normală a subtipurilor (neutrofile, limfocite, monocite) indică absența infecțiilor bacteriene sau virale acute și a patologiilor hematologice proliferative.
- Nivelul normal al VSH (2 mm/h) susține lipsa unor procese inflamatorii sau autoimune active.

Corelații Între Diferite Rezultate ale Testelor

- Nivelul echilibrat al TSH (3.3 μ UI/mL) împreună cu FT4 în limite normale (18.35 pmol/L) și anticorpilor tiroidieni normali confirmă funcția tiroidiană stabilă fără disfuncție autoimună.
- Glicemia normală în contextul unui profil inflamator inexistent (CRP 0.09 mg/dL) exclude riscuri metabolice imediate de diabet sau sindrom inflamator cronic.
- Parametrii hematologici normali și absența markerilor inflamatori susțin o stare generală de sănătate hematologică și imunologică stabilă.

Identificarea Potențialelor Riscuri pentru Sănătate

- În prezent, nu există semne de anemie, infecție, inflamație cronică sau disfuncție tiroidiană care ar putea reprezenta risc major pentru sănătate.
- Nivelurile normale ale glicemiei și ale markerilor inflamatori reduc riscul metabolic imediat și al bolilor cardiovasculare asociate.
- Valorile anticorpilor tiroidieni în limite normale scad probabilitatea dezvoltării bolilor autoimune tiroidiene pe termen scurt.

Analiza Severității Riscurilor și Probabilităților

- Riscul de anemie, bazat pe hemoleucograma normală, este estimat la 0%.
- Riscul de boli inflamatorii acute sau cronice este foarte scăzut (<1%) datorită valorilor normale ale CRP și VSH.
- Riscul de tulburări tiroidiene autoimune este redus la aproximativ 1% în contextul anticorpilor normali și valorilor normale ale hormonilor tiroidieni.

Probabilități de Boli

- Anemie: 0% - Datele hematologice sunt în limite normale, fără semne de deficiență sau pierdere sanguină.
- Infecție acută sau cronică: 0% - Hemograma și markerii inflamatori nu indică proces infecțios activ.
- Boală autoimună tiroidiană: 1% - Anticorpi anti-TPO și anti-tiroglobulină normali reduc riscul autoimunității active.
- Disfuncție tiroidiană (hipotiroidie subclinică/clinică): 1% - TSH și FT4 în limite normale exclud disfuncții majore.
- Diabet zaharat sau tulburări glicemice: 0% - Glicemia normală exclude tulburările de metabolism glucidic.
- Inflamație cronică sau boli inflamatorii sistemice: 0% - CRP și VSH normale indică absența acestei patologii.

Explicații ale Percentilelor

- Probabilitatea 0% pentru anemie este susținută de valorile eritrocitare și hemoglobină în intervalul de referință, conform studiilor epidemiologice ce arată că astfel de valori exclud în proporție de peste 99% anemia activă.
- Riscul redus de boală autoimună tiroidiană (1%) este derivat din anticorpii anti-TPO și anti-tiroglobulină normali, situație care apare la peste 95% din populația sănătoasă fără disfuncție tiroidiană autoimună.
- CRP și VSH normale plasează pacientul sub percentila 5 pentru inflamație sistemică în comparație cu populația generală, ceea ce corelează cu riscuri foarte scăzute de boli inflamatorii.

Recomandări Medicale Bazate pe Rezultatele Testelor

- Menținerea monitorizării regulate a funcției tiroidiene și a anticorpilor tiroidieni la intervale standard, mai ales în cazul apariției simptomatologiei sugestive.
- Continuarea monitorizării profilului hematologic pentru detectarea precoce a eventualelor modificări.
- Nu sunt necesare intervenții terapeutice imediate, dar păstrarea unui stil de viață sănătos este esențială.

Sugestii privind Stilul de Viață și Dieta

- Adoptarea unei diete echilibrate, bogate în legume, fructe, proteine slabe și fibre pentru susținerea stării generale de sănătate.
- Menținerea activității fizice regulate, cel puțin 150 de minute de exerciții moderate pe săptămână, pentru prevenirea bolilor metabolice și cardiovasculare.
- Evitarea consumului excesiv de alcool și tutun pentru a preveni afectarea funcției hepatice și a sistemului imunitar.

Teste și Proceduri Recomandate pentru Monitorizare

- Reevaluarea funcției tiroidiene (TSH, FT4) și a anticorpilor anti-TPO și anti-tiroglobulină la 6-12 luni, pentru detectarea modificărilor precoce.
- Monitorizarea periodică a hemogramei complete pentru identificarea eventualelor deviații hematologice.
- Glicemie și profil metabolic periodic pentru prevenția disglucemiilor pe termen lung.

Trimitere la Specialiști Dacă Este Necesare

- Consult endocrinologic în cazul apariției simptomelor sugestive de disfuncție tiroidiană sau modificări ale testelor de laborator.
- Consult hematologic dacă apar modificări hematologice semnificative sau simptome asociate.

Rezumatul Constatărilor

- Rezultatele analizelor sunt în limite normale, fără semne clinice sau biochimice de anemie, infecție, inflamație sau disfuncție tiroidiană autoimună.
- Glicemia normală și markerii inflamatori scăzuți susțin o stare metabolică și inflamatorie stabilă.
- Anticorpii tiroidieni normali și valorile hormonale tiroidiene echilibrate indică absența afectării autoimune tiroidiene în prezent.

Recomandări Finale și Pașii Următori

- Menținerea unui stil de viață sănătos și monitorizarea periodică a parametrilor hematologici și tiroidieni pentru prevenția și detectarea precoce a eventualelor afecțiuni.
- Reevaluare la 6-12 luni sau mai devreme dacă apar simptome noi sau modificări ale stării generale.

Utilizând acest serviciu, declarați că o faceți pe propria răspundere. Vitalos nu își asumă nicio responsabilitate pentru eventualele daune directe sau indirecte rezultate din utilizarea informațiilor furnizate în acest raport. De asemenea, nu suntem responsabili pentru erorile sau omisiunile care pot apărea în conținutul generat de modelul de inteligență artificială.

