



**Artemisia Cassia SRL**  
 00198 ROMA - Via Cassia 536/536A  
 P.IVA 13617621001 - C.F. 13617621001  
**Telefono 06 3310393**  
 Direttore Tecnico: Dr.ssa Fabiana Apice

Accettazione del: 21/02/2025

Medico richiedente: PRIVATO

Num. Acc.: **25702281** PID:211761Paziente: **Grosselli Simone**

Referto stampato il 21/02/2025 16:04

Data di nascita:03/03/1983 Età:41

Numero Referto elettronico :

Codice Fiscale: GRSSMN83C03C773E



<i><b>Esami Richiesti</b></i>	<i><b>Risultato</b></i>	<i><b>Unità di Misura</b></i>	<i><b>Valori di Riferimento</b></i>
EMOCROMO COMPLETO* LEUCOCITI	(Citometr.a flusso) 15,08	mila/mmc	4,60 - 10,2 Bambini: 1 mese 5,0-20,0 fino a 1 anno 6,0-15,0 2 - 6 anni 5,0-13,0 7 - 12 anni 4,5-10,0
ERITROCITI	5,60	M/uL	4,3 - 5,7 Bambini: fino a 1 anno 3,2-5,2 2 - 6 anni 4,1-5,5 7 - 12 anni 4,0-5,4
EMOGLOBINA	17,0	g/dl	13.5 - 17.5 Bambini: fino a 1 anno 9,5-13,0 2 - 6 anni 12,0-14,0 7 - 12 anni 12,5-14,5
EMATOCRITO	50,7	%	39 - 49 Bambini: fino a 1 anno 32-44 2 - 6 anni 36-44 7 - 12 anni 37-45
MCV	90,5	fL	80 - 100 Bambini: fino a 1 anno 70-95 2 - 6 anni 73-89 7 - 12 anni 77-95

\*\*\* Segue \*\*\*

<i><b>Esami Richiesti</b></i>	<i><b>Risultato</b></i>	<i><b>Unità di Misura</b></i>	<i><b>Valori di Riferimento</b></i>
MCH	30,4	pg/eritr.	26 - 34 Bambini: fino a 1 anno 23-31 2 - 6 anni 24-31 7 - 12 anni 24-31
MCHC	33,5	g/dL	31 - 37
Amp. distr. eritrocitaria	11,8	%	11,6 - 14,8
PIASTRINE	437	K/uL	142 - 424
MPV	9,90	fL	7.2 - 11.1
FORMULA LEUCOCITARIA %			
Neutrofili	61,80	%	37 - 80
Linfociti	26,70	%	10 - 50
Eosinofili	2,800	%	0 - 7
Monociti	7,90	%	0 - 12
Basofili	0,800	%	0 - 2,50
FORMULA LEUCOCITARIA val. ass:			
NEUTROFILI v.a.	9,330	K/microl	2.00 - 6.90
LINFOCITI v.a.	4,020	K/microl	0.6 - 3.40
EOSINOFILI v.a.	0,420	K/microl.	0 - 0.7
MONOCITI v.a.	1,190	K/microl	0 - 0.9
BASOFILI v.a.	0,120	K/microl	0 - 0.2
GLICEMIA*			
CREATININEMIA* (jaffe)	1,16	mg/dl	0.72 - 1.25
TRANSAMINASI GOT* (ENZIMATICO)	32	mU/ml	0 - 34
TRANSAMINASI GPT* (ENZIMATICO)	42	mU/ml	10 - 49
*** Segue ***			

Esami Richiesti	Risultato	Unità di Misura	Valori di Riferimento
-----------------	-----------	-----------------	-----------------------

GAMMA GT* (ENZIMATICO)	81	U/L	11 - 50
---------------------------	----	-----	---------

GLICEMIA NON REFERTABILE  
PRELIEVO PERVENUTO  
CAMPIONE NON IDONEO

ES. COMPLETO DELLE URINE\*                      Prestazione procrastinata

\* esame eseguito in service presso Artemisia Analysis 1980 srl  
\*\* esame eseguito in service presso Praxi Medica srl  
\*\*\* esame eseguito in service presso Artemisia Alessandria srl  
\*\*\*\* esame eseguito in service presso Genomica srl  
\*\*\*\*\* esame eseguito in service presso Artemisia Ostia srl  
[6] esame eseguito in service presso Artemisia Panigea srl  
[7] esame eseguito in service presso Artemisia Chea srl  
[8] esame eseguito in service presso Artemisia Inghirami srl  
[9] esame eseguito in service presso Artemisia Biolevi srl

I valori normali sono selezionati in funzione del sesso metodo ed età  
Il Laboratorio esegue CONTROLLI di QUALITA' intra ed interlaboratorio.

Il dott./ssa  
**Dott.ssa Fabiana Apice**  
**Biologa**  
