



SEQUIOIA SANTE

EXEMPLES DE VALEURS CIBLES D'EXAMENS SIMPLES ET UTILES

AVERTISSEMENT :

Ces mesures sont – pour certaines – issues d'études scientifiques et médicales récentes et parfois validées de façon non encore parfaite. De ce fait, certaines pourraient potentiellement être remises en cause dans le futur et certaines personnes pourraient à juste titre vous opposer que ces mesures sont donc actuellement plutôt du domaine de la recherche, ce qui n'est hélas pas faux.

Ceci étant, nous estimons qu'il est important de vivre avec son temps et de profiter des avancées en termes de marqueurs de diagnostic et de pronostic, d'autant que la plupart de ceux qui sont utilisés en routine – qui sont ceux qui sont recommandés par certaines autorités – sont souvent largement dépassés au vu de l'évolution des connaissances.

Ces examens et leurs valeurs que nous vous détaillons ici pourraient être amenés à être utilisés en routine dans les années à venir ; voyez-les seulement comme des **propositions** – à visée diagnostique, pronostique et de suivi.

Testostérone totale

Les taux cibles dépendent fortement du sexe (et en partie de l'âge)

Homme	Taux en nmol/L	Taux en ng/dL
20 - 40 ans	28 - 35	800 - 1000
40 - 60 ans	24 - 35	700 - 1000
60 - 75 ans	21 - 31,2	600 - 900
> 75 ans	17,5 - 30,3	500 - 875

Femme	Taux en nmol/L	Taux en ng/dL
20 - 40 ans	1,4 - 3,1	40 - 90
40 - 55 ans(ou pré-ménopause)	1,2 - 3,1	35 - 90
55(ou post-ménop.) - 65 ans	0,9 - 3,1	25 - 90
65-75 ans	0,7 - 2,7	20 - 80
> 75 ans	0,7 - 2,4	20 - 70

CRPus (CRP ultra-sensible)

Taux	interprétation
< 0,9 mg/L	Niveau idéal selon nous ("pas" d'inflammation chronique)
entre 1 et 3 mg/L	Niveau "normal" selon la plupart des laboratoires
entre 3 et 10 mg/L*	inflammation chronique avérée, à bas bruit
> 10 mg/L*	Maladie inflammatoire ou infectieuse à traiter

*: ce n'est plus le dosage de la CRPus qui est indiqué dans ce cas, mais celui de la CRP

Insuline à jeun*

Taux	interprétation
3,0 à 4,5 µUI/mL	optimal selon nous
> 5,5 µUI/mL	hyperinsulinisme selon nous

*: à interpréter avec la glycémie



SEQUIOIA SANTE

EXEMPLES DE VALEURS CIBLES D'EXAMENS SIMPLES ET UTILES

AVERTISSEMENT :

Ces mesures sont – pour certaines – issues d'études scientifiques et médicales récentes et parfois validées de façon non encore parfaite. De ce fait, certaines pourraient potentiellement être remises en cause dans le futur et certaines personnes pourraient à juste titre vous opposer que ces mesures sont donc actuellement plutôt du domaine de la recherche, ce qui n'est hélas pas faux.

Ceci étant, nous estimons qu'il est important de vivre avec son temps et de profiter des avancées en termes de marqueurs de diagnostic et de pronostic, d'autant que la plupart de ceux qui sont utilisés en routine – qui sont ceux qui sont recommandés par certaines autorités – sont souvent largement dépassés au vu de l'évolution des connaissances.

Ces examens et leurs valeurs que nous vous détaillons ici pourraient être amenés à être utilisés en routine dans les années à venir ; voyez-les seulement comme des **propositions** – à visée diagnostique, pronostique et de suivi.

HbA1c (hémoglobine glyquée)	Taux	interprétation
	≤ 5,1 %	optimal selon nous (hyperinsulinisme non exclu)
	5,2 % à 5,3 %	probable prédiabète latent selon nous
	5,4 % à 5,9 %	prédiabète (seuil international strict, hélas non consensuel)
	5,7 % à 6,4 %*	prédiabète (seuil consensuel, complaisant et datant de 2010)
	6,0 % ou au-delà	diabète (seuil international strict, hélas non consensuel)
	6,5 % ou au-delà*	diabète (seuil consensuel, complaisant et datant de 2010)

*: bien qu'officiellement reconnus au niveau international, nous ne recommandons pas ces seuils

Homocystéine	Taux	interprétation
	< 7 µmol/L	normal selon nous
	5 à 15 µmol/L	"normal" selon les normes laboratoires
	15 à 30 µmol/L	hyperhomocystéinémie patente
	30 à 100 µmol/L	hyperhomocystéinémie sévère (si non génétique)
	au-delà de 100 µmol/L	hyperhomocystéinémie sévère (génétique)

Ferritine	Les taux dépendent du sexe (ng/mL = µg/L)	
	Taux	interprétation
Chez l'homme	30 et 300 ng/mL	considéré normal
	75 à 150 ng/mL	optimal selon nous
Chez la femme	15 et 200 ng/mL	considéré normal
	50 à 100 ng/mL	optimal selon nous

Triglycérides (TG)	Taux	interprétation
	< 0,85 g/L	optimal selon nous
	0,85 à 1,5 g/L	hyperinsulinisme et insulino-résistance probables
	> 1,5 g/L	critère consensuel historique de syndrome métabolique



SEQUOIA SANTÉ

EXEMPLES DE VALEURS CIBLES D'EXAMENS SIMPLES ET UTILES

AVERTISSEMENT :

Ces mesures sont – pour certaines – issues d'études scientifiques et médicales récentes et parfois validées de façon non encore parfaite. De ce fait, certaines pourraient potentiellement être remises en cause dans le futur et certaines personnes pourraient à juste titre vous opposer que ces mesures sont donc actuellement plutôt du domaine de la recherche, ce qui n'est hélas pas faux.

Ceci étant, nous estimons qu'il est important de vivre avec son temps et de profiter des avancées en termes de marqueurs de diagnostic et de pronostic, d'autant que la plupart de ceux qui sont utilisés en routine – qui sont ceux qui sont recommandés par certaines autorités – sont souvent largement dépassés au vu de l'évolution des connaissances.

Ces examens et leurs valeurs que nous vous détaillons ici pourraient être amenés à être utilisés en routine dans les années à venir ; voyez-les seulement comme des **propositions** – à visée diagnostique, pronostique et de suivi.

HDL cholestérol (HDL-c)	Taux	interprétation
	> 0,70 g/L	optimal selon nous
	> 0,60 g/L	normal selon les critères consensuels actuels
	0,4 à 0,6 g/L	insuffisant selon les critères consensuels actuels
	< 0,4 g/L	très anormal (critère consensuel historique de syndrome métabolique)

Rapport TG / HDL	Taux	interprétation
	< 1,5	optimal selon nous
	< 3,5 [et TG < 1,5 g/L]	"normal" selon les critères consensuels actuels
	< 3,5 [et TG > 1,5 g/L]	anormal selon les critères consensuels actuels
	> 3,5	anormal selon les critères consensuels actuels

sd-LDL cholestérol (sdLDL-c)
& **oxLDL cholestérol (oxLDL-c)** **NB :** Le taux total de LDL ne détermine pas correctement le risque, mais la fraction de particules petites et denses (sd-LDL), ou bien de la fraction de particules oxydées (oxLDL) semble peut-être plus intéressante

Taux de <i>sd-LDL</i>	interprétation
< 20 %	optimal ?
> 20 %	anormal ?

Taux de <i>oxLDL</i>	interprétation
< 60 UI/L	optimal ?
> 60 UI/L	anormal ?