

RAPORT KLARLAB

Interpretarea analizelor de laborator

MedLife · 20-06-2026, ora 08:05 · raport complet

TOTAL ANALIZE

23

ÎN AFARA INTERVALULUI

5

ÎN INTERVAL

18

Important: sprijin AI, nu consultație medicală

Acest instrument folosește inteligența artificială pentru optimizarea înțelegerii datelor medicale și nu înlocuiește un consult medical real. Nu oferă diagnostic sau tratament și nu este destinat urgențelor.

Datele raportului

- Laborator: MedLife
- Data recoltării: 20-06-2026, ora 08:05
- Profil: bărbat, 48 ani
- Context: fumător: nu; supraponderal: da; activitate fizică: scăzut

Concluzia pe scurt

Direcția este clar mai bună decât în februarie. Glicemia pe nemâncate a scăzut de la 118 la 101 mg/dL, HbA1c de la 6,0% la 5,6%, iar HOMA-IR de la 6,6 la 2,7. HbA1c nu mai este în zona de prediabet, însă glicemia de 101 mg/dL rămâne în intervalul glicemiei bazale modificate. Cele două rezultate nu se contrazic: unul arată valoarea din dimineața recoltării, celălalt estimează media ultimelor două-trei luni. Tabloul metabolic s-a ameliorat mult, dar nu este încă complet normalizat. Profilul lipidic confirmă progresul. Colesterolul total a coborât de la 251 la 190 mg/dL, HDL a crescut de la 35 la 42 mg/dL, iar LDL, colesterolul non-HDL și trigliceridele au scăzut substanțial. Totuși, LDL 121 mg/dL, non-HDL 148 mg/dL și trigliceridele 154 mg/dL rămân ușor peste limitele laboratorului. Aici contează nu doar intervalul tipărit pe buletin, ci și riscul cardiovascular complet, care poate impune ținte mai joase.

Și restul tabloului este încurajator. ALT, AST și GGT au revenit în intervalul laboratorului, iar CRP, leucocitele și neutrofilele nu mai arată semnalul inflamator nespecific observat în februarie.

Vitamina D a ajuns la 31 ng/mL, funcția de filtrare renală este liniștitoare, iar acidul uric a coborât la limita superioară a intervalului. Concluzia potrivită nu este „totul s-a rezolvat”, ci „progresul este real și merită consolidat”.

Ai motive concrete de optimism: mai multe direcții s-au îmbunătățit în același timp, iar valorile rămase au pași clari de verificare. Nu este un rezultat perfect, dar este o evoluție bună pe care

merită să o consolidezi.

Legături importante între rezultate

1. Glicemia s-a îmbunătățit, dar riscul metabolic nu a dispărut

Ce poate sugera: Control glicemic mult ameliorat, cu glicemie bazală modificată și posibilă rezistență la insulină reziduală.

Glicemia, HbA1c, insulina bazală și HOMA-IR au scăzut împreună față de februarie. HbA1c este acum sub pragul folosit pentru prediabet, însă glicemia pe nemâncate rămâne în zona 100–125 mg/dL, iar HOMA-IR este încă puțin peste reperul laboratorului. Direcția este clar favorabilă, iar valorile rămase pot fi verificate organizat, fără a transforma această recoltare într-un verdict.

Dovezile din buletin:

- Glicemie 101 mg/dL, față de 118 mg/dL.
- HbA1c 5,6%, față de 6,0%.
- HOMA-IR 2,7, față de 6,6.

Limita interpretării: Glicemia și HbA1c pot încadra diferit aceeași persoană. HOMA-IR nu are un prag universal, iar o singură recoltare nu arată dacă progresul se menține.

Pasul următor: Discută cu medicul dacă și când să repeți glicemia și HbA1c, iar insulina și HOMA-IR numai dacă pot schimba monitorizarea.

Susținere în document: 91%

2. Profilul lipidic este mult mai bun, dar păstrează un risc rezidual

Ce poate sugera: Dislipidemie aterogenă ușoară, persistentă, dar mult ameliorată față de februarie.

LDL, colesterolul non-HDL și trigliceridele au scăzut mult, iar HDL a urcat peste pragul minim al laboratorului. Progresul este coerent, dar cele trei valori aterogene rămân ușor peste interval și trebuie citite împreună, nu separat. Faptul că toate au evoluat favorabil arată un progres real, chiar dacă riscul personal mai trebuie clarificat.

Dovezile din buletin:

- LDL 121 mg/dL, față de 169 mg/dL.
- Colesterol non-HDL 148 mg/dL, față de 216 mg/dL.
- Trigliceride 154 mg/dL, față de 246 mg/dL; HDL 42 mg/dL, față de 35 mg/dL.

Limita interpretării: Intervalul laboratorului nu este automat ținta personală. Ținta LDL și non-HDL depinde de vârstă, tensiune, fumat, diabet, istoric familial și antecedente cardiovasculare.

Pasul următor: Discută cu medicul ținta personală pentru LDL și non-HDL și momentul potrivit pentru repetarea profilului lipidic complet.

Susținere în document: 94%

3. Enzimele hepatice au scăzut clar

Ce poate sugera: Ameliorare biologică hepatică; o componentă metabolică este plauzibilă, fără confirmarea sau excluderea steatozei.

ALT, AST și GGT au coborât împreună și sunt acum în intervalul laboratorului. Evoluția în paralel cu trigliceridele și HOMA-IR susține o ameliorare metabolică, dar analizele de sânge nu pot arăta singure dacă există sau nu steatoză hepatică. Revenirea tuturor celor trei enzime în interval este încurajatoare și oferă un reper bun pentru următorul control.

Dovezile din buletin:

- ALT 44 U/L, față de 79 U/L.
- AST 31 U/L, față de 47 U/L.
- GGT 54 U/L, față de 104 U/L.

Limita interpretării: Enzimele hepatice normale nu exclud steatoza. Alcoolul, medicamentele, suplimentele, efortul și alte boli hepatice pot modifica aceste valori.

Pasul următor: Discută cu medicul repetarea profilului hepatic și dacă istoricul complet justifică ecografie sau evaluarea fibrozei.

Susținere în document: 86%

4. Semnalul inflamator din februarie nu se mai vede

Ce poate sugera: Posibil episod inflamator nespecific, acum remis din punct de vedere biologic.

Leucocitele, neutrofilele și CRP au revenit împreună în interval. Această evoluție este compatibilă cu un episod inflamator sau infecțios tranzitoriu, mai ales dacă între timp nu au persistat simptome. Este liniștitor că semnalul nu mai apare în recoltarea actuală.

Dovezile din buletin:

- Leucocite 8,2 mii/ μ L, față de 10,9.
- Neutrofile 5,4 mii/ μ L, față de 7,9.
- CRP 2,6 mg/L, față de 5,8.

Limita interpretării: CRP și hemoleucograma sunt nespecifice: pot varia cu infecții minore, efort, stres, fumat sau tratamente și nu identifică singure cauza.

Pasul următor: Reia hemoleucograma și CRP odată cu monitorizarea obișnuită sau mai devreme numai dacă apar manifestări noi.

Susținere în document: 87%

Susținerea în document arată cât de bine este sprijinită sugestia de datele raportului. Nu reprezintă probabilitatea unui diagnostic.

Tabel sintetic al analizelor

Analiză	Valoare	Interval	Status
Glicemie	101 mg/dL	70 - 99 mg/dL	peste interval
Indice HOMA-IR	2.7	< 2,5	peste interval

Tabel sintetic al analizelor (continuare)

Analiză	Valoare	Interval	Status
LDL colesterol	121 mg/dL	< 116 mg/dL	peste interval
Non-HDL colesterol	148 mg/dL	< 145 mg/dL	peste interval
Trigliceride	154 mg/dL	< 150 mg/dL	peste interval
Acid uric	7 mg/dL	3,4 - 7,0 mg/dL	în interval
Alaninaminotransferază (ALT / TGP)	44 U/L	< 45 U/L	în interval
Aspartataminotransferază (AST / TGO)	31 U/L	< 35 U/L	în interval
Colesterol total	190 mg/dL	< 200 mg/dL	în interval
Creatinină serică	1.02 mg/dL	0,70 - 1,20 mg/dL	în interval
Gama-glutamiltransferază	54 U/L	< 55 U/L	în interval
HDL colesterol	42 mg/dL	> 40 mg/dL	în interval
Hematocrit	47.8 %	41,0 - 53,0 %	în interval
Hemoglobina glicată	5.6 %	4,0 - 5,6 %	în interval
Hemoglobină	15.9 g/dL	13,5 - 17,5 g/dL	în interval
Hormon tireostimulant (TSH)	3.1 µUI/mL	0,27 - 4,20 µUI/mL	în interval
Insulină à jeun	10.8 µUI/mL	2,6 - 24,9 µUI/mL	în interval
Leucocite	8.2 mii/µL	4,0 - 10,0 mii/µL	în interval
Neutrofile absolute	5.4 mii/µL	2,0 - 7,5 mii/µL	în interval
Proteina C reactivă	2.6 mg/L	< 3,0 mg/L	în interval
Rată estimată a filtrării glomerulare (EGFR)	91 mL/min/1,73m²	>= 60 mL/min/1,73m²	în interval
Trombocite	260 mii/µL	150 - 400 mii/µL	în interval
Vitamina D 25-OH	31 ng/mL	30 - 100 ng/mL	în interval

Interpretarea pe analize

1. Glicemie

Valoare: 101 mg/dL

Interval: 70 - 99 mg/dL

peste interval**Interpretare:**

Glicemia pe nemâncate a scăzut de la 118 la 101 mg/dL. Este aproape de intervalul laboratorului, dar rămâne în zona 100–125 mg/dL folosită pentru glicemie bazală modificată.

Recomandări:

- Confirmă trendul printr-o recoltare făcută după un post corect și citește rezultatul împreună cu HbA1c, nu ca valoare izolată.

Note utile:

- Progres clar, dar o singură glicemie nu confirmă normalizarea pe termen lung.

2. Indice HOMA-IR

Valoare: 2.7

Interval: < 2,5

peste interval**Interpretare:**

HOMA-IR a scăzut de la 6,6 la 2,7 și este acum foarte aproape de reperul laboratorului, 2,5. Schimbarea sugerează o sensibilitate mai bună la insulină, dar HOMA-IR nu are un prag universal și nu pune singur un diagnostic.

Recomandări:

- Dacă rămâne în planul de monitorizare, repetă-l pe nemâncate, în condiții și cu metodă comparabile, și urmărește mai ales direcția în timp.

Note utile:

- Scădere de aproximativ 59%
- Încă 0,2 peste reperul laboratorului.

3. LDL colesterol

Valoare: 121 mg/dL

Interval: < 116 mg/dL

peste interval**Interpretare:**

LDL a scăzut de la 169 la 121 mg/dL, adică cu aproximativ 28%. Progresul este important, însă valoarea rămâne puțin peste limita laboratorului, iar ținta poate fi mai joasă dacă riscul cardiovascular este crescut.

Recomandări:

- Stabilește ținta LDL folosind riscul complet: vârstă, tensiune, fumat, diabet, istoric familial și eventuale antecedente cardiovasculare.

Note utile:

- Scădere cu 48 mg/dL
- Încă 5 mg/dL peste reperul laboratorului.

4. Non-HDL colesterol

Valoare: 148 mg/dL

Interval: < 145 mg/dL

peste interval**Interpretare:**

Colesterolul non-HDL a scăzut de la 216 la 148 mg/dL. El estimează colesterolul transportat de toate particulele aterogene și completează informația oferită de LDL.

Recomandări:

- Urmărește-l împreună cu LDL și trigliceridele; dacă riscul este mare sau valorile rămân discordante, ApoB poate aduce informație suplimentară.

Note utile:

- Scădere cu 68 mg/dL
- doar 3 mg/dL peste limita laboratorului.

5. Trigliceride

Valoare: 154 mg/dL

Interval: < 150 mg/dL

peste interval**Interpretare:**

Trigliceridele au scăzut de la 246 la 154 mg/dL, cu aproximativ 37%. Sunt foarte aproape de interval, dar rămân ușor peste pragul laboratorului.

Recomandări:

- Repetă profilul lipidic în condiții comparabile de post și interpretează trigliceridele împreună cu glicemia, greutatea și consumul de alcool.

Note utile:

- Scădere cu 92 mg/dL
- valoarea actuală este cu 4 mg/dL peste reper.

6. Acid uric

Valoare: 7 mg/dL

Interval: 3,4 - 7,0 mg/dL

în interval**Interpretare:**

Acidul uric a scăzut de la 8,4 la 7,0 mg/dL și este acum exact la limita superioară a laboratorului. Progresul este clar, dar valoarea rămâne la prag.

Recomandări:

- Urmărește-l la controalele metabolice și cere evaluare dacă apar episoade de articulație brusc dureroasă, roșie și umflată, sugestive pentru gută.

Note utile:

- Scădere cu 1,4 mg/dL
- valoare aflată chiar la limita superioară.

7. Alaninaminotransferază (ALT / TGP)

Valoare: 44 U/L

Interval: < 45 U/L

în interval

Interpretare:

ALT a scăzut de la 79 la 44 U/L și a revenit în intervalul laboratorului. Valoarea este totuși aproape de limita superioară și nu demonstrează singură că ficatul este complet normal.

Recomandări:

- Urmărește ALT împreună cu AST, GGT și factorii metabolici și revizuieste alcoolul, medicamentele sau suplimentele care pot influența ficatul.

Note utile:

- Scădere cu 35 U/L
- acum la 1 U/L sub limita laboratorului.

8. Aspartataminotransferază (AST / TGO)

Valoare: 31 U/L

Interval: < 35 U/L

în interval

Interpretare:

AST a scăzut de la 47 la 31 U/L și este acum în interval. Evoluția este favorabilă și este coerentă cu scăderea ALT și GGT.

Recomandări:

- Interpretează AST împreună cu restul profilului hepatic; izolată, această valoare nu cere o măsură specială.

Note utile:

- Scădere cu 16 U/L față de februarie.

9. Colesterol total

Valoare: 190 mg/dL

Interval: < 200 mg/dL

în interval

Interpretare:

Colesterolul total a coborât de la 251 la 190 mg/dL și este acum în interval. Este un progres clar, dar această valoare singură nu arată întregul risc lipidic.

Recomandări:

- Nu opri evaluarea la colesterolul total: LDL, non-HDL și trigliceridele rămân markerii care cer atenție în acest set.

Note utile:

- Scădere cu 61 mg/dL față de februarie.

10. Creatinină serică

Valoare: 1.02 mg/dL

Interval: 0,70 - 1,20 mg/dL

în interval

Interpretare:

Creatinina este 1,02 mg/dL, în interval și stabilă față de februarie. Împreună cu eGFR 91, nu apare un semnal de reducere a filtrării renale.

Recomandări:

- Interpretează-o împreună cu eGFR; dacă există hipertensiune sau risc metabolic, raportul albumină/creatinină din urină completează evaluarea renală.

Note utile:

- Valoare stabilă
- poate varia ușor cu hidratarea și masa musculară.

11. Gama-glutamiltransferază

Valoare: 54 U/L

Interval: < 55 U/L

în interval

Interpretare:

GGT a coborât de la 104 la 54 U/L și a revenit în interval, foarte aproape de limita superioară. Scăderea este clară, dar GGT rămâne sensibilă la alcool, medicamente și modificări hepatice metabolice.

Recomandări:

- Păstrează aceleași condiții înaintea următoarei recoltări și citește GGT împreună cu ALT, AST și istoricul de consum sau tratament.

Note utile:

- Aproape înjumătățită
- acum la 1 U/L sub limita laboratorului.

12. HDL colesterol

Valoare: 42 mg/dL

Interval: > 40 mg/dL

în interval

Interpretare:

HDL a crescut de la 35 la 42 mg/dL și a trecut peste pragul minim al laboratorului. Este o schimbare favorabilă, dar nu anulează riscul dat de LDL și colesterolul non-HDL.

Recomandări:

- Privește profilul lipidic în ansamblu; prioritatea rămâne controlul LDL, non-HDL și al trigliceridelor, nu creșterea izolată a HDL.

Note utile:

- Creștere cu 7 mg/dL
- valoarea este acum în interval.

13. Hematocrit

Valoare: 47.8 %

Interval: 41,0 - 53,0 %

în interval**Interpretare:**

Hematocritul este 47,8%, în interval și apropiat de valoarea din februarie. Împreună cu hemoglobina normală, nu sugerează anemie sau concentrare anormală a sângelui.

Recomandări:

- Nu necesită o acțiune separată; se urmărește în hemoleucograma obișnuită și se interpretează ținând cont de hidratare.

Note utile:

- Valoare stabilă: 47,8% față de 49,2%.

14. Hemoglobina glicată

Valoare: 5.6 %

Interval: 4,0 - 5,6 %

în interval**Interpretare:**

HbA1c a scăzut de la 6,0% la 5,6%. Valoarea este la limita superioară a laboratorului, dar sub pragul de 5,7% folosit pentru încadrarea în prediabet.

Recomandări:

- Repetă HbA1c în planul obișnuit de monitorizare și interpretează-o împreună cu glicemia pe nemâncate, deoarece cele două teste pot arăta diferit.

Note utile:

- Unul dintre cele mai solide semnale de progres din setul actual.

15. Hemoglobină

Valoare: 15.9 g/dL

Interval: 13,5 - 17,5 g/dL

în interval**Interpretare:**

Hemoglobina este 15,9 g/dL, bine încadrată în interval. În acest set nu apare un semnal biologic de anemie.

Recomandări:

- Este suficientă monitorizarea de rutină, dacă nu există simptome sau alte modificări ale hemoleucogramei.

Note utile:

- Valoare stabilă și concordantă cu hematocritul.

16. Hormon tireostimulant (TSH)

Valoare: 3.1 $\mu\text{UI/mL}$

Interval: 0,27 - 4,20 $\mu\text{UI/mL}$

în interval

Interpretare:

TSH este 3,1 $\mu\text{UI/mL}$, în interval și mai mic decât în februarie. În absența simptomelor, rezultatul nu sugerează o disfuncție tiroidiană primară evidentă.

Recomandări:

- Nu necesită o acțiune separată; dacă există simptome tiroidiene, interpretarea se completează de obicei cu FT4 și contextul clinic.

Note utile:

- Valoare în interval, fără schimbare îngrijorătoare.

17. Insulină à jeun

Valoare: 10.8 $\mu\text{UI/mL}$

Interval: 2,6 - 24,9 $\mu\text{UI/mL}$

în interval

Interpretare:

Insulina pe nemâncate a scăzut de la 22,5 la 10,8 $\mu\text{UI/mL}$ și este în interval. Insulina singură nu confirmă și nu exclude rezistența la insulină, dar susține direcția favorabilă văzută la HOMA-IR.

Recomandări:

- Compară insulina doar între recoltări făcute pe nemâncate, ideal în același laborator, și citește-o împreună cu glicemia și HbA1c.

Note utile:

- Valoarea este cu aproximativ 52% mai mică decât în februarie.

18. Leucocite

Valoare: 8.2 mii/ μL

Interval: 4,0 - 10,0 mii/ μL

în interval

Interpretare:

Leucocitele au scăzut de la 10,9 la 8,2 mii/ μL și au revenit în interval. Împreună cu neutrofilele și CRP, rezultatul este liniștitor pentru acest moment.

Recomandări:

- Nu este necesară repetarea lor separată dacă nu există febră, infecții recurente sau alte simptome; revino la ritmul obișnuit de monitorizare.

Note utile:

- Revenire în interval după creșterea ușoară din februarie.

19. Neutrofile absolute

Valoare: 5.4 mii/ μ L

Interval: 2,0 - 7,5 mii/ μ L

în interval

Interpretare:

Neutrofilele au scăzut de la 7,9 la 5,4 mii/ μ L și sunt din nou în interval. Evoluția lor, împreună cu leucocitele și CRP, nu mai susține semnalul inflamator din februarie.

Recomandări:

- Nu le urmări izolat în absența simptomelor; au sens împreună cu restul hemoleucogramei și contextul clinic.

Note utile:

- Normalizare concordantă cu leucocitele și CRP.

20. Proteina C reactivă

Valoare: 2.6 mg/L

Interval: < 3,0 mg/L

în interval

Interpretare:

CRP a scăzut de la 5,8 la 2,6 mg/L și este în interval. Asta arată că semnalul inflamator nespecific din februarie nu mai este prezent în această recoltare.

Recomandări:

- Nu repeta CRP izolat în absența simptomelor; dacă apar manifestări noi, investigația trebuie orientată spre cauză, nu doar spre valoarea CRP.

Note utile:

- Este CRP standard, un marker nespecific
- nu trebuie confundată cu hs-CRP pentru estimarea riscului cardiovascular.

21. Rată estimată a filtrării glomerulare (EGFR)

Valoare: 91 mL/min/1,73m²

Interval: $\geq$ 60 mL/min/1,73m²

în interval

Interpretare:

eGFR este 91 mL/min/1,73 m², valoare aflată în intervalul considerat normal pentru filtrarea renală. Rezultatul trebuie citit împreună cu creatinina și, când este indicat, cu albumina urinară.

Recomandări:

- Urmărește trendul la controalele obișnuite; diferențele mici între recoltări nu înseamnă automat o schimbare reală a funcției renale.

Note utile:

- Creștere de la 81 la 91, fără semnal actual de filtrare redusă.

22. Trombocite

Valoare: 260 mii/ μ LInterval: 150 - 400 mii/ μ L**în interval****Interpretare:**

Trombocitele sunt 260 mii/ μ L, în interval și fără o schimbare relevantă față de februarie. Nu apare un semnal cantitativ privind numărul de trombocite.

Recomandări:

- Nu necesită o măsură separată; rămân parte din monitorizarea obișnuită a hemoleucogramei.

Note utile:

- Valoare stabilă, în centrul intervalului laboratorului.

23. Vitamina D 25-OH

Valoare: 31 ng/mL

Interval: 30 - 100 ng/mL

în interval**Interpretare:**

Vitamina D 25-OH a crescut de la 21 la 31 ng/mL și a intrat în intervalul laboratorului. Valoarea este adecvată pentru majoritatea adulților și nu justifică urmărirea unor niveluri foarte mari.

Recomandări:

- Păstrează doar schema de întreținere recomandată și evită creșterea dozelor fără reevaluare, deoarece excesul de vitamina D poate fi dăunător.

Note utile:

- Creștere cu 10 ng/mL
- valoare acum în interval.

Mesaj final

În acest set nu apare niciun rezultat critic. Cinci valori merită însă urmărite în continuare: glicemia pe nemâncate, HOMA-IR, LDL, colesterolul non-HDL și trigliceridele. Următorul control va fi cu adevărat util dacă este făcut în condiții comparabile și dacă păstrează aceeași direcție.

Progresul de până acum este real și îți oferă un punct bun de plecare. Mai există lucruri de clarificat, dar direcția generală este încurajatoare.