

Urgence et Hématologie

I.Pellier

Unité hémato-oncologie pédiatrique
CHU Angers

Anomalies cliniques qui justifient la prescription en urgence d'un hémogramme (ou d'un bilan d'hémostase)

1 - Fièvre après chimiothérapie

2 - Purpura pétéchial et hématomes
ou Sd Hémorragique

3- Etat de choc, pâleur

4- Signes de leucostase

Neutropénie Aplasie

Thrombopénie

Anémie

Hyperleucocytose

Anomalies de l'hémogramme qui justifient l'appel d'urgence d'un avis spécialisé

Neutropénie < 1000/ μ l

Lymphopénie < 1000/ μ l

Plaquettes < 50 000 / μ l

Hémoglobine < 7 g/dl ou mal tolérée

Leucocytes > 30 000 / μ l
ou < à 3 000 / μ l

Agranulocytose Aplasie

Thrombopénie

Anémie

Leucémie aiguë

- Les Cytopénies Sanguines
 - Les neutropénies
 - Les thrombopénies
 - Les anémies
 - Les anémies hémolytiques
- La Crise Drépanocytaire
- Urgences en hématologie maligne
 - Lymphomes et leucémies aiguës

NEUTROPENIE

DEFINITION :

- o enfant > 1 an
 - o Polynucléaires $< \text{à } 1\,500/\text{mm}^3$
- o entre 2 et 12 mois
 - o Polynucléaires $< 1\,000/\text{mm}^3$

NEUTROPENIE

❖ RISQUE très important < 500 polynucléaires/mm³

❖ EXPOSITION aux infections bactériennes et mycotiques:

❖ pyogènes (staphylococcus aureus, epidermidis...)

❖ champignons en particulier le candida et l'aspergillus

❖ INFECTIONS

❖ Sepsis

❖ Cutanées

❖ ORL

❖ Pulmonaires

❖ Gingivites

NEUTROPENIE

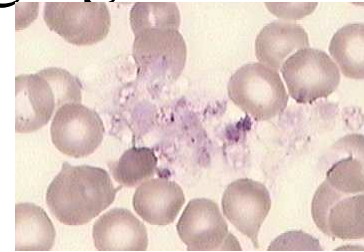
- ❖ Reconnaître rapidement la gravité d'un épisode infectieux.
 - ❖ être méfiant lors de neutropénies profondes
- ❖ Neutropénie sévère avec un état septique
 - ❖ Hospitalisation en urgence
 - ❖ Rapidement une antibiothérapie par voie parentérale
 - ❖ Examens bactériologiques
 - ❖ RP
 - ❖ Avis spécialisé

- **Les Cytopénies Sanguines**
 - **Les neutropéniess**
 - **Les thrombopénies**
 - **Les anémies**
 - **Les anémies hémolytiques**
- **La Crise Drépanocytaire**
- **Urgence en hématologie maligne**
 - **Lymphomes et leucémies aiguës**

THROMBOPENIE

1) Réalité de la thrombopénie : micro agrégat / EDTA

- sur tube citraté
- sur frottis sanguin



2) Evaluer le Risque hémorragique immédiat

- Plaquettes < 20 G/L
- Intensité du syndrome hémorragique :

hémorragies des muqueuses

3) Déterminer la cause

le plus souvent : PTI, SHU, CIVD



Myélogramme

Origine centrale

Défaut de production

Leucémie aigue
Autres

Origine périphérique

Destruction

Immunologique
PTI

Consommation

CIVD
SHU

Séquestration splénique

Splénomégalie
Causes...

Prise en charge thérapeutique des PTI

(purpura thrombopénique idiopathique ou immunologique)

Traitement : - corticothérapie

- Immunoglobulines IV

ATTENTION

- si hémorragie massive**
- si symptômes neurologiques**
- si chirurgie d'urgence**

Transfusion de plaquettes
+ corticothérapie IV
+ Immunoglobulines

-Notion de traumatisme crânien : TDM + traitement de la thrombopénie

- **Les Cytopénies Sanguines**
 - **Les agranulocytoses**
 - **Les thrombopénies**
 - **Les anémies**
 - Les anémies hémolytiques
- **La Crise Drépanocytaire**
- **Urgence en hématologie maligne**
 - **Lymphomes et leucémies aiguës**

ANEMIE HEMOLYTIQUE

Définition de l'hémolyse

Signes d'anémie

Signes d'hémolyse

Douleurs abdominales et lombaires

Ictère (apparition secondaire et si hémolyse suraiguë)

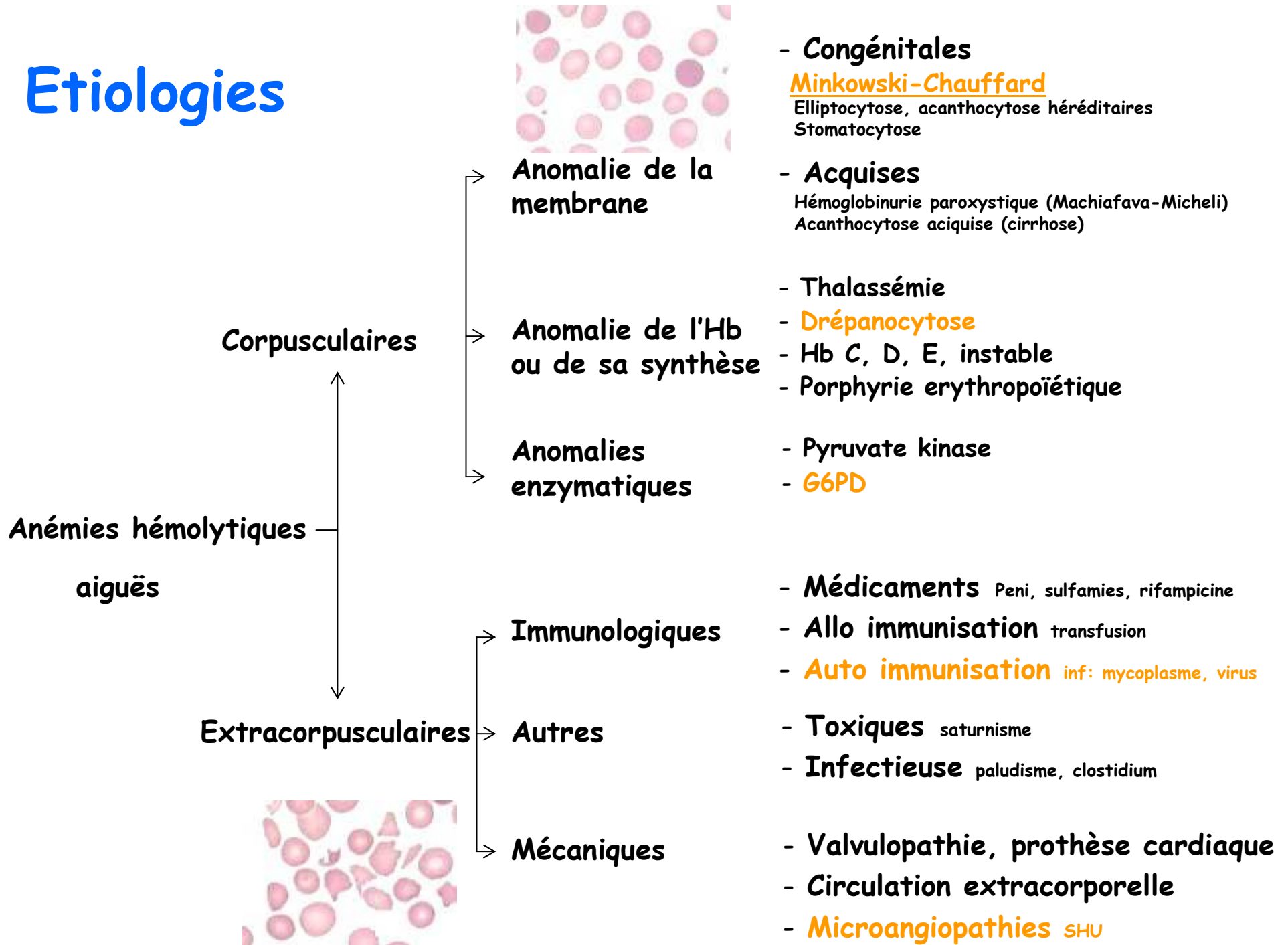
Urines rouges « porto »

Etat de choc, anurie, insuf rénale, CIVD

Le signe biologique de l'anémie hémolytique:

HAPTOGLOBINE EFFONDREE

Etiologies



Etiologies et Bilan étiologique

❖ Interrogatoire

ATCD personnels et familiaux : Origine ethnique

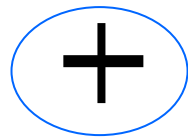
Voyages récents : paludisme

Conditions de déclenchement et évolution : diarrhée et SHU

Médicaments

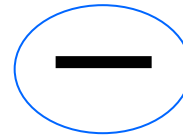
!!!! Avant toute transfusion !!!!

Test de Coombs direct



Immunologiques

Autoimmune



Frottis sanguin

anomalies morfo - Heinz : G6PD - schizocytes:
mcanique

Explorations erythrocytaires

- Membrane : sol hypoT / 37°C

- Enzymes : G6PD - PK

- Hémoglobine : Electrophrèse Hb

Conduite à tenir en urgence devant une anémie

❖ Evaluer la gravité

Etat clinique, signes d'hémorragie

Taux d'hémoglobine et réticulocytes

Retentissement rénal

❖ Groupe sanguin érythrocytaire (1 tube), RAI et coombs (1), ionogramme sanguin avec haptoglobine, bilan inflammatoire et fer (1)

❖ **ETRE ECONOMOME SUR LES PRELEVEMENTS +++**

❖ **Oxygénothérapie**

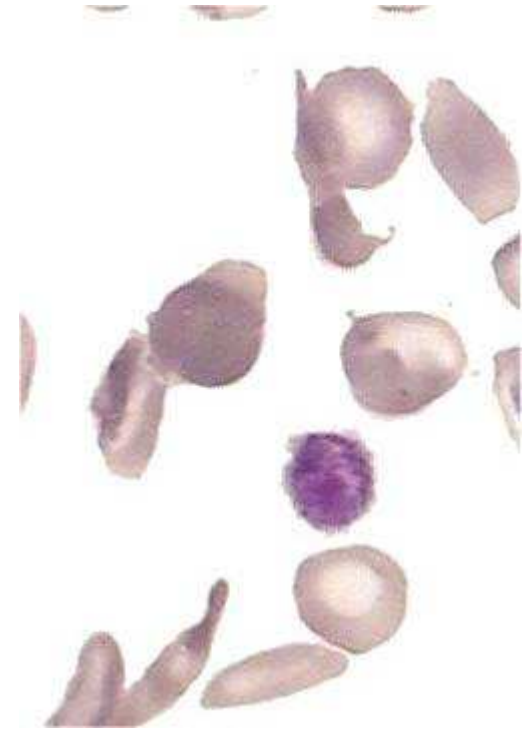
❖ **Traitement étiologique**

Corticothérapie si hémolyse immunologique (2mg/kg/j)

Transfusion en urgence si risque vital engagé

Carence martiale etc...

- **Les Cytopénies Sanguines**
 - Les agranulocytoses
 - Les thrombopénies
 - Les anémies
 - Les anémies hémolytiques
- **La Crise Drépanocytaire**
- **Urgence en hématologie maligne**
 - Lymphomes et leucémies aiguës



- **Les Cytopénies Sanguines**
 - Les agranulocytoses
 - Les thrombopénies
 - Les anémies
 - Les anémies hémolytiques
- **La Crise Drépanocytaire**
- **Urgence en hématologie maligne**
 - Lymphomes et leucémies aiguës

Hyperleucocytose des hémopathies aiguës

Risque « poumon hyperleucocytaire »

détresse respiratoire gravissime

RP infiltrats diffus poumons blancs

Hypoxie ++

Syndrome confusionnel (leucostase cérébrale)

Risque hémorragique

Cytaphérèse si GB > 100 000 mm³

si signes respiratoires ou neurologiques

Et chimiothérapie en urgence



Syndrome de lyse tumorale

Lymphomes de haut grade et leucémies aiguës

Le plus souvent induites par le traitement +++ ou spontanée+++

D'installation et d'aggravation rapide (quelques heures)

Biologie

Hyperkaliémie

Hyperphosphorémie

Hyperuricémie

Augmentation de la créatinine

Hyperlactacidémie

Traitement préventif

Hyperhydratation alcaline

Uricase

Surveillance répétée du ionogramme sanguin

URGENCES EN HEMATOLOGIE

- Pathologies Malignes
 - Leucémies et lymphomes
- Pathologies bénignes
 - Anémies hémolytiques et hémorragiques
 - PTI et SHU
 - Sepsis : Neutropénie, CIVD
 - Anomalies de la coagulation

NFS Plaquettes

- Anémie
- Thrombopénie
- Leucopénie
- hyperleucocytose
- Microcytose
- Réticulocytes
- Frottis
 - Blastés
 - Schizocytes
 - Anomalies corpusculaires
 - Corps de Jolly

IONOGRAMME SANGUIN:

Hémolyse: haptoglobine

Fer et inflammation

Lyse

Insuffisance rénale

Radio pulmonaire :

Leucostase

Infection

Gros médiastin