



# Pathologie hématologique

Item N° 209 UE7

## Diagnostiquer une ANEMIE

*Pr D Bordessoule*



# DIAGNOSTIC d'une ANEMIE

## 3 étapes

1- Est-ce bien une anémie ?

**Hémoglobine**

**F < 12 g/dl**

**H < 13 g/dl**

### Variations

- jeune enfant <11,5g/l
  - NNés < 14g:dl
  - Sujet âgé = adulte
- =>pas d'anémie physiologique du SA**

2-Quel est son mécanisme ?

*Analyse des constantes du Coulter*

Question 1: microcytaire ?

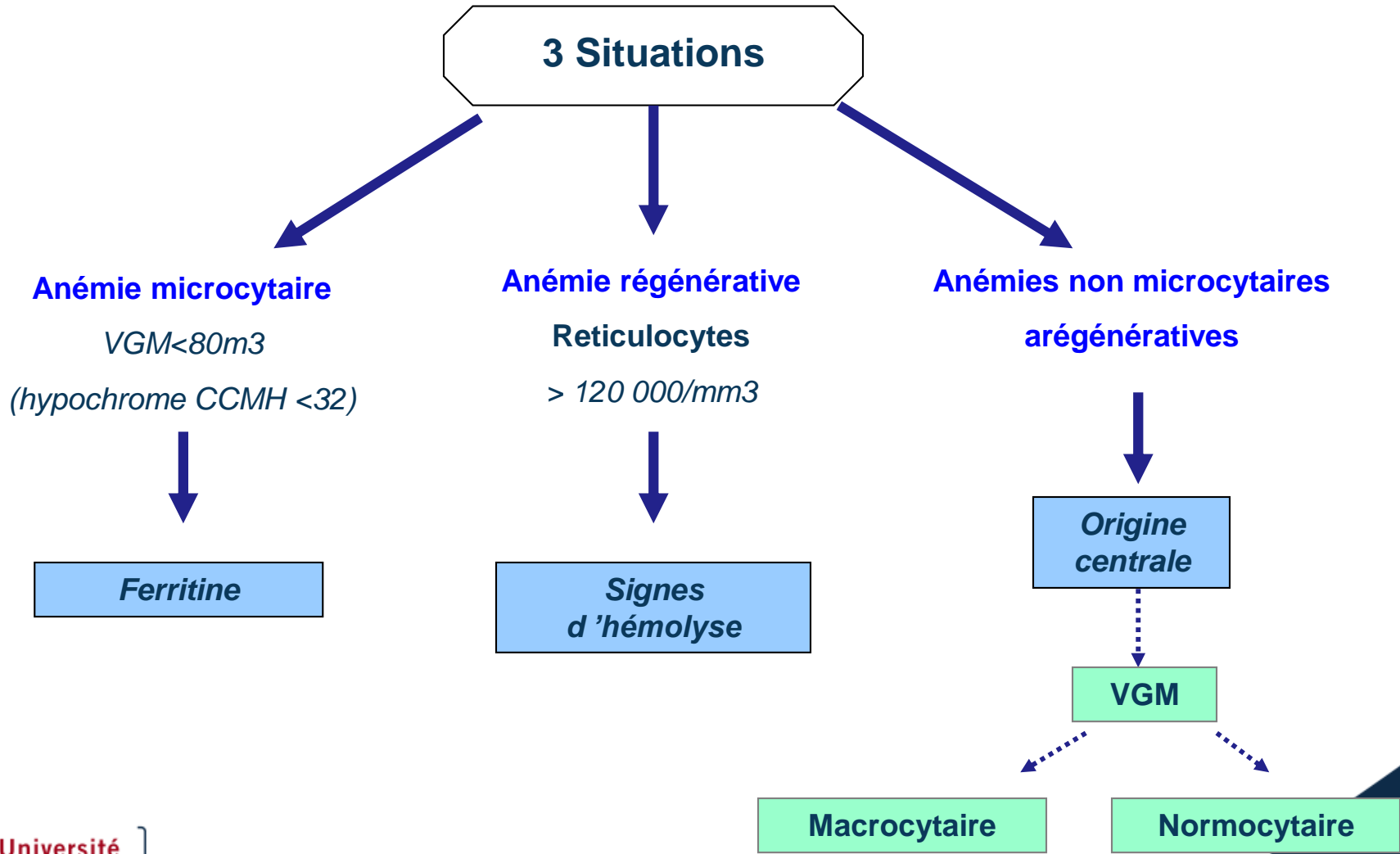
Question 2: régénérative ?

3-Quelle est sa cause ?

*Examens complémentaires argumentés*



# DIAGNOSTIC d'une ANEMIE

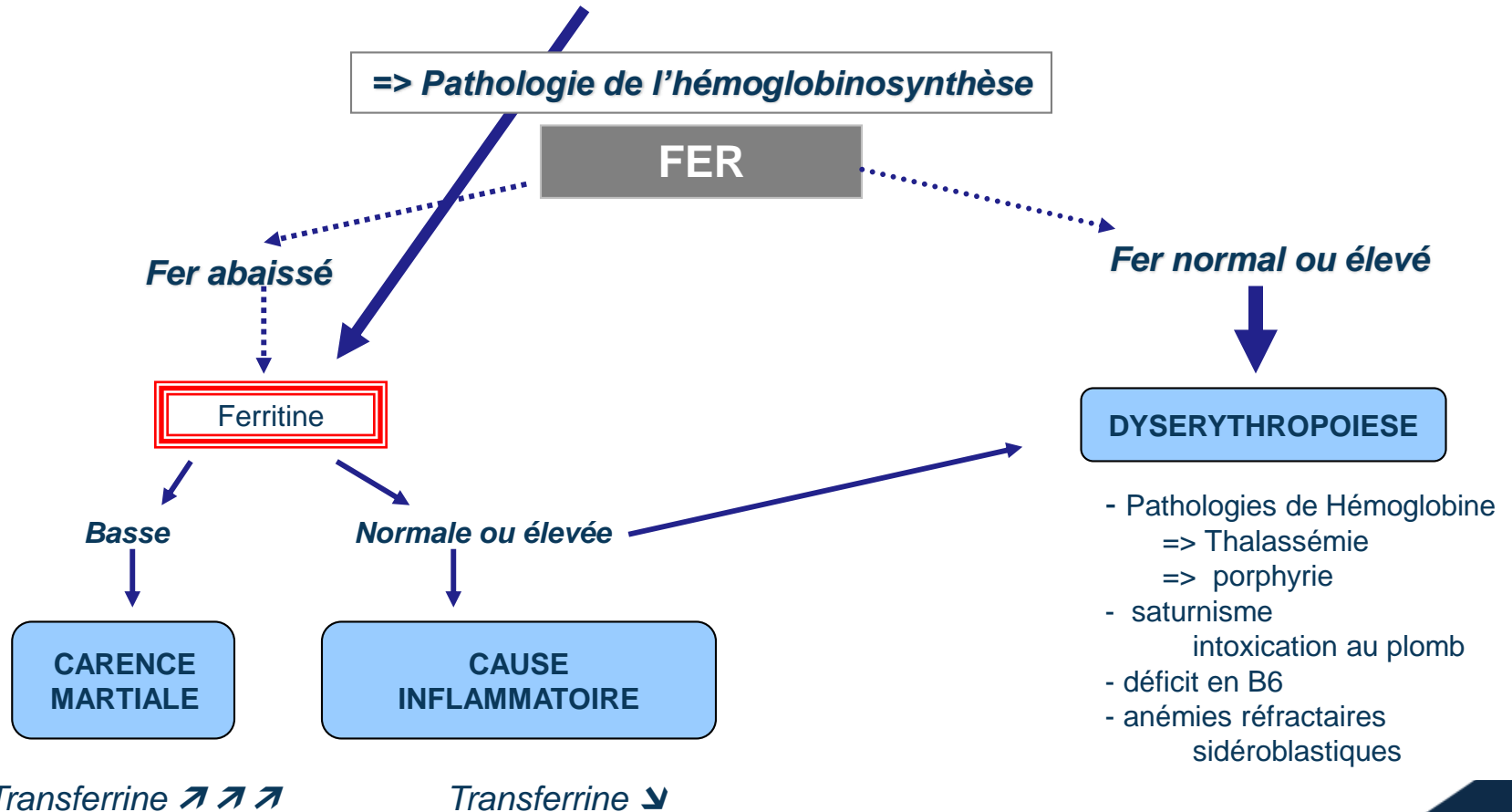




# DIAGNOSTIC d'une ANEMIE

Tableau n° 1

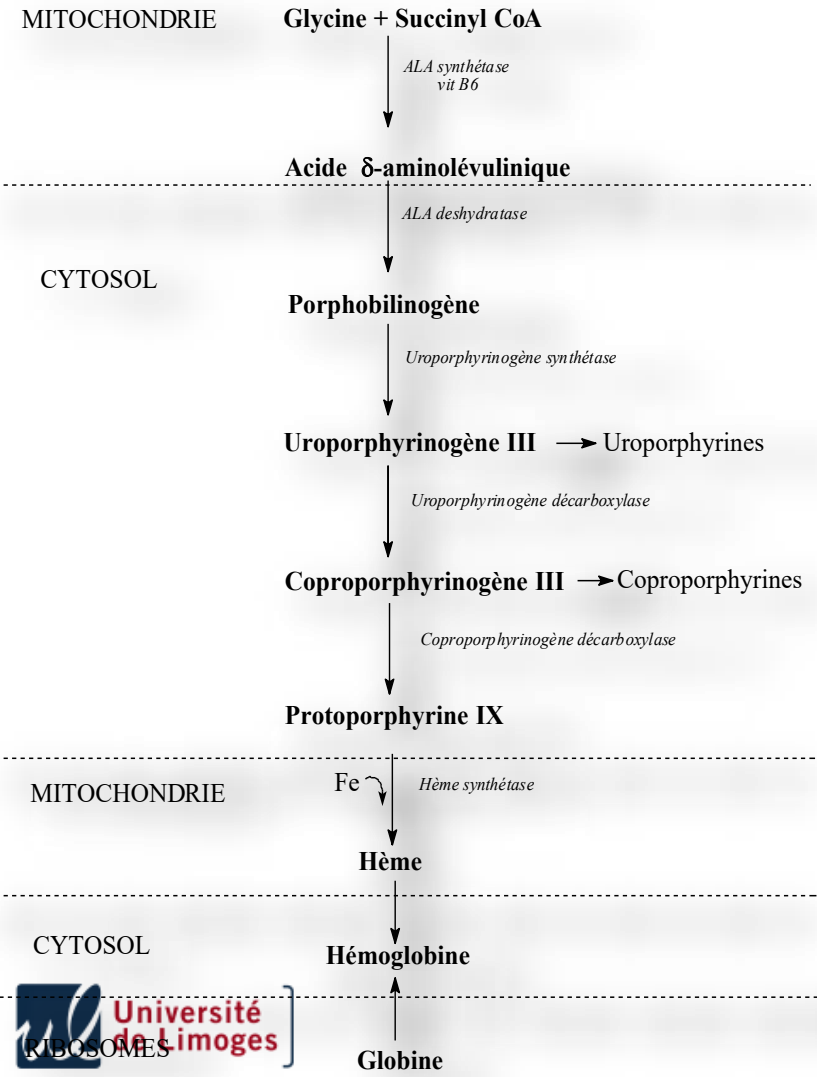
## Anémie microcytaire





# Intoxication au plomb

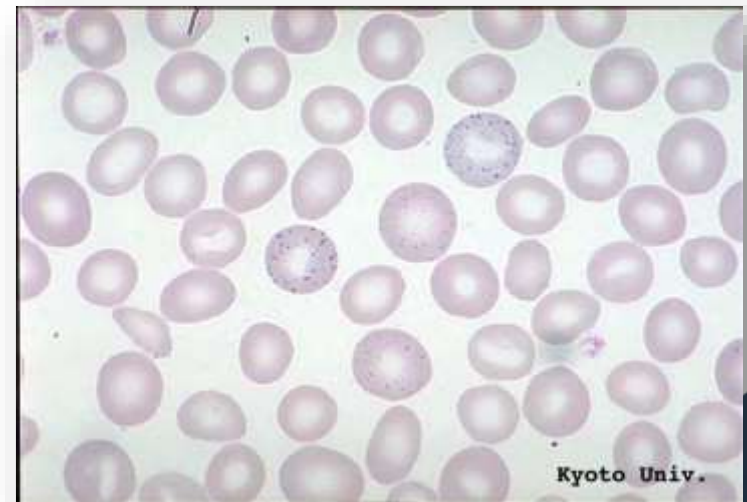
## SYNTHESE DE L'HEMOGLOBINE



*Liseré de Burton*

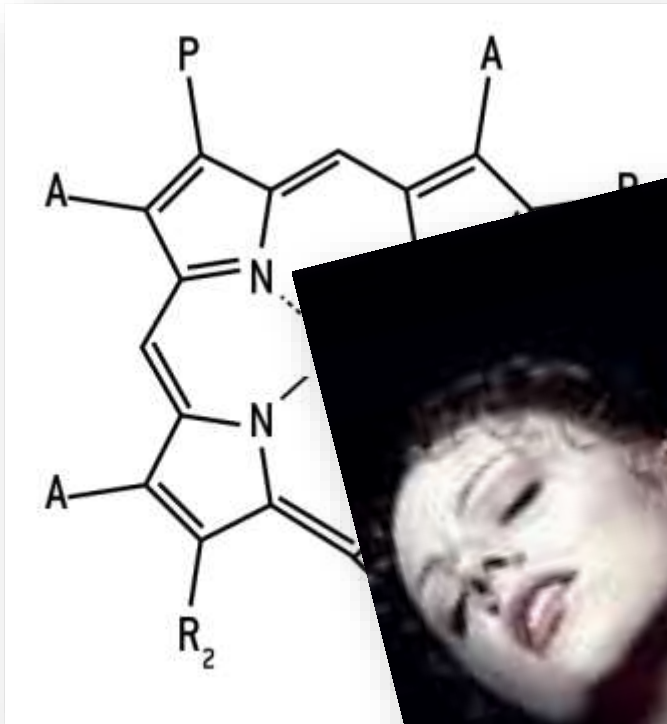


*Hématies ponctuées*



# Porphyrie: pathologie de l'Héme

*Photosensibilité*





# ANEMIES SIDEROPENIQUES

## Carence martiale

### DEFICIT d'APPORT

#### ➤ Régime alimentaire

- ↳ végétariens stricts
- ↳ nourrissons: régimes lactés
- Anorexie mentale
- ↳ interrogatoire +++

### DEFAUT d'ABSORPTION

- Syndrome de Pica
- Achlorhydrie
- ↳ pHmétrie gastrique
- Atrophie du grêle
- ↳ biopsie du grêle

### SAIGNEMENT

#### 1 -Gynécologie ++

- ↳ règles abondantes /stérilet +++

#### 2 - Digestif

- cancers
- ulcère gastroduodénal
- varices oesophagiennes
- hernie hiatale
- hémorroïdes
- parasitoses
  - amibes
  - anguillulose
  - ankylostomose

#### 3 - Autres

- ORL : Rendu-Osler
- reins : hématurie
  - bilharziose
  - sd néphrotique
- poumons
  - Sd Good Pasture

1 ml

= 0,5 mg Fer

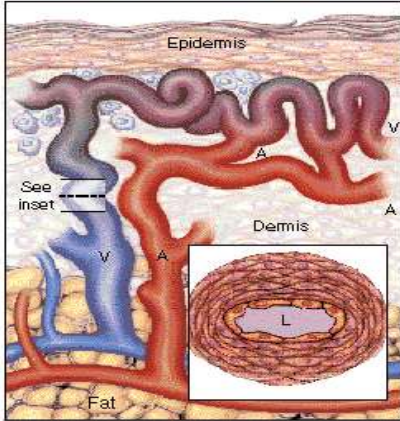
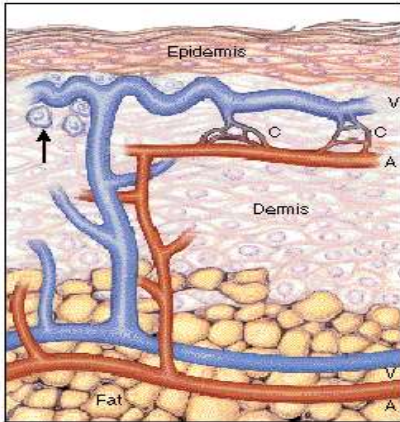
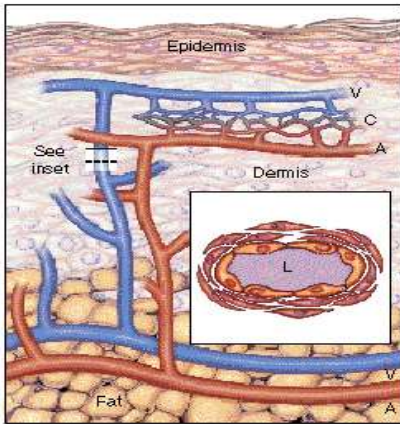
#### Apport Quotidien de Fer

- H + Femme âgée : 1 mg/j
- Femme adulte : 2 mg/j

## Maladie de Rendu-Osler

*Angiomes disséminés:*

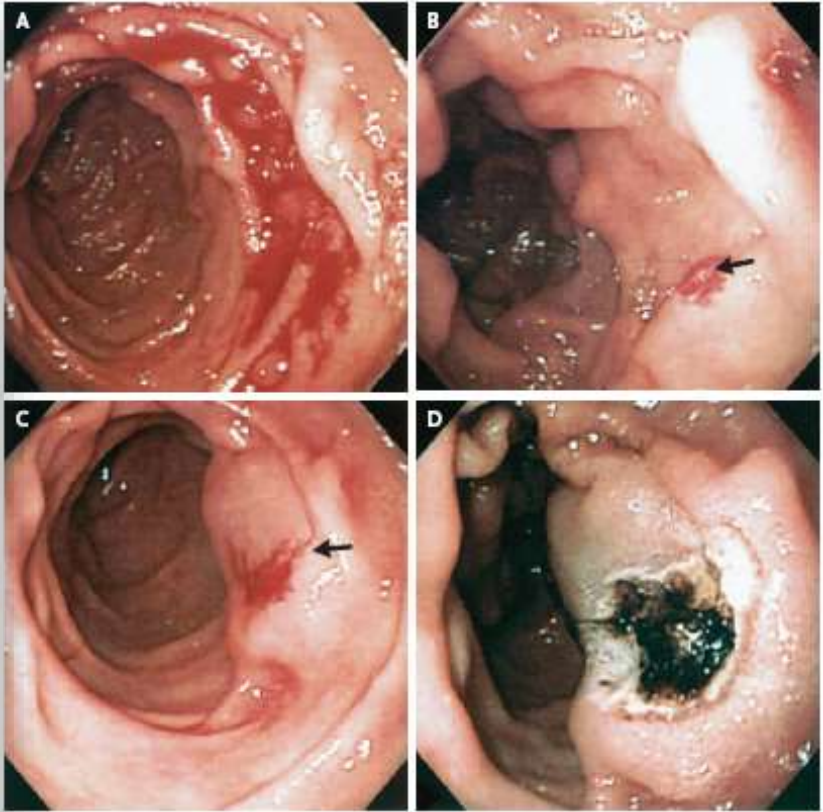
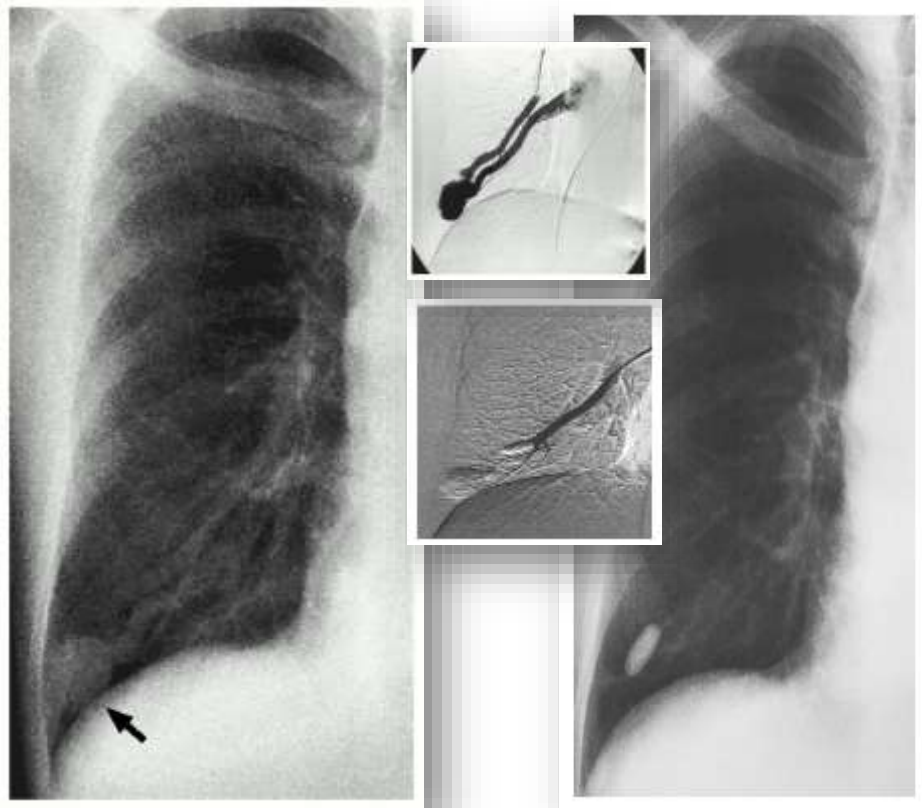
- péri-labiaux
- nasaux ( épistaxis)
- pulmonaires
- cérébraux







# Angiodysplasies pulmonaires et de l'intestin grêle



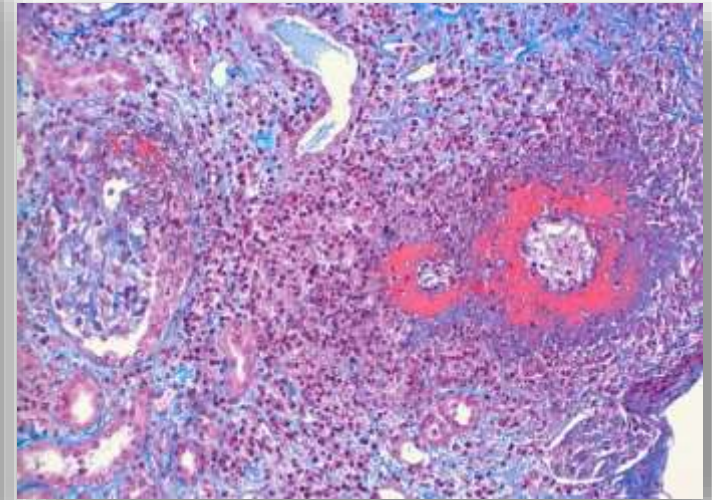
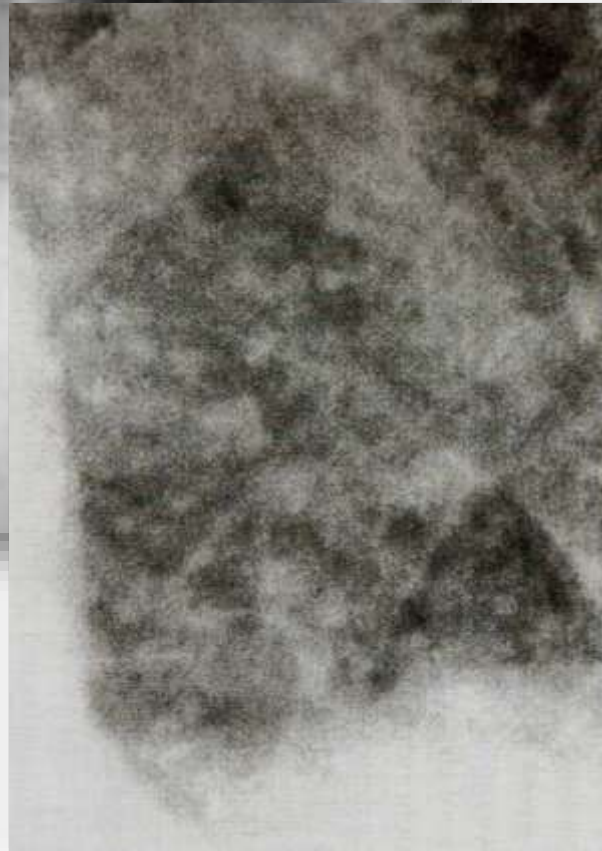
KI Fu Nejmed 19 janvier 2006

## Maladie de GoodPasture

*Vascularite*

*Hémoptysie*

*auto-AC anti MB glomérulaire*





# DIAGNOSTIC d'une ANEMIE REGENERATIVE

Tableau n° 2

Réticulocytes > 120 000/mm<sup>3</sup>



Signes d'hémolyse ?

Biliurubine ↑, LDH ↑,  
Haptoglobine ↓

*négatif*

**HEMORRAGIE ?**

*positif*

**HEMOLYSE**

*Frottis sanguin ++++*

*informatif*

*Coombs*

*positif*

**AH  
Corpusculaire**

**AH Extra  
Corpusculaire**

**AHAI**

- **Membrane**
  - Minkowski-Chauffard
- **Hémoglobine**
  - thalassémie
  - **drépanocytose**
- **Enzyme**
  - G6PD, Pyruvate kinase

- **Paludisme**
- **Mécanique**
  - Valve de Starr
- **Toxique**
  - champignons
  - venins





# DIAGNOSTIC d'une ANEMIE ni Microcytaire ni Régénérative

Tableau n° 3

## 1- Fausses anémies par Hémodilution:

### Dosage des protides

- grossesse
- splénomégalie++
- Iglo monoclonale
- iatrogène

## 2- Eliminer les causes évidentes:

- gammaGT:** alcoolisme
- Urée créat:** insuffisance rénale,
- T3,T4,TSH:** hypothyroïde,

**ANEMIE CENTRALE**

## 3- Dosage de B12 et folates Myélogramme

VGM >100 μ3 ??

**ANEMIE MACROCYTAIRE**

**ANEMIE NORMOCYTAIRE**

### Frottis:

hypogranulation des polynucléaires

### Frottis:

Polynucléaires hyperségmentés

**ANEMIE REFRACTAIRE  
par excès de Blastes**

**ANEMIE CARENTIELLE**

- 1 - Anémies carentielles en B12  
➤ Biermer, Imerslund...
- 2 - Anémies carentielles en folates
- 3 - Anémies carentielles mixtes
- 4 - Mégaloblastose non carentielle  
➤ Bactrim...

MO **riche bloquée**

**MEGALOBLASTOSE  
DECAPITEE**

- 1 - Carentielle
- 2 - Dyshématopoïèse  
**Myélodysplasie**

MO **envahie**

**METASTASE**

- 1 - cellules. hématopoïétiques  
➤ LA, lymphome
- 2 - cellules. cancéreuse

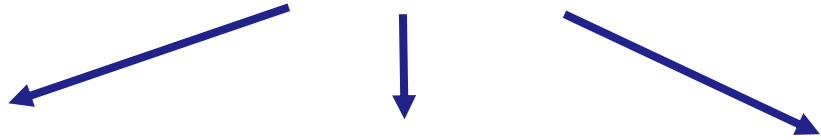
MO **déserte**

**ERYTHROBLASTOPENIE**

- 1 - Thymus
- 2 - Toxique
- 3 - Virale
- 4 - Idiopathique



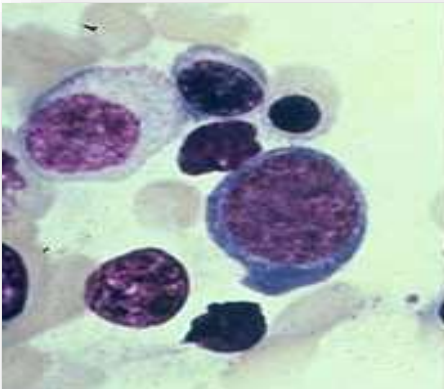
# ANEMIE NORMOCYTAIRE



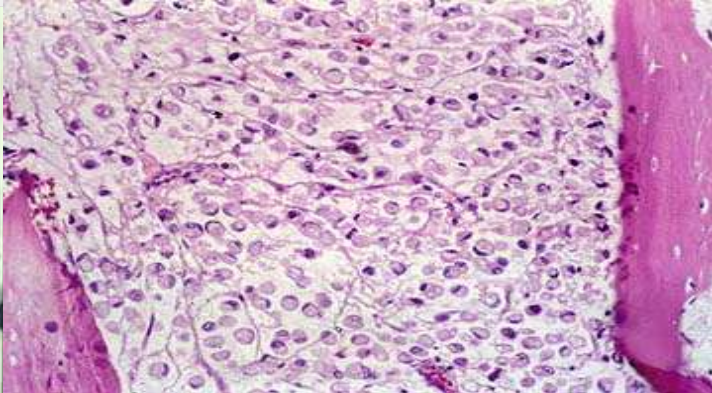
MO riche bloquée

MO envahie

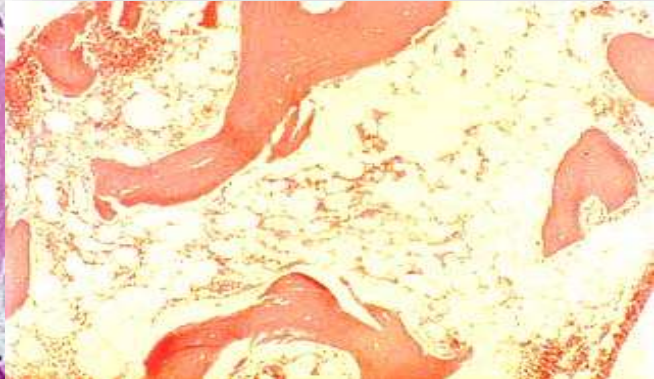
MO déserte



Megaloblastose  
décapitée



Métastases cancer  
du sein



Aplasie