

1) Commenter ces résultats en précisant les valeurs usuelles des paramètres biologiques.

**27 points**

Hématies diminuées		1
(VU 4,2 – 5,2 T/L)		1
Hb diminuée		1
(VU 120 – 160 g/L)		1
Hématocrite diminué		1
(VU 0,37 - 0,47)		1
Plaquettes diminuées		1
(VU 150 à 400 G/L)		1
VGM = 128 fL augmenté	1 + 1	
(VU 80 -100 fL)		1
CCMH = 34 % normale	1 + 1	
TCMH = 43,6 pg/GR augmentée	1 + 1	
(VU = 27 - 32 pg/GR)		1
Réticulocytes bas (29,9 G/L) car anémie		1
(VU : 20 à 80 G/L en absence d'anémie, > 150 G/L si anémie)		1
TP normal		1
(VU : 75 -100 %)		1
TCA normal		1
(VU 0,8 -1,2)		1
Anémie normochrome macrocytaire arégénérative et thrombopénie		5

2) Vers quel diagnostic vous orientent ces résultats ?

**7 points**

Macrocytose arégénérative importante (> 120 fL) avec douleurs gastriques et troubles de la mémoire évoquent une carence en vitamine B12

1 point

1 point

1 point

1 point

3 points

3) Quels sont les examens complémentaires nécessaires au diagnostic ?

**11 points**

Dosage vitamine B 12	3 points
Dosage folates	1 point
Dosage de la chlorhydrie gastrique	1 point
Dosage du facteur intrinsèque (FI) dans le suc gastrique	2+1

Recherche Ac anti FI 2 points  
Recherche autres auto-anticorps 1 point

4) Quel traitement doit être initié ? Justifier votre réponse.

**15 points**

Substitution en vitamine B12 (Cyanocobalamine) 4 points

Quelle sera la durée de ce traitement ?

A vie 2 points

Quelles voies d'administration, à quelle fréquence ?

Voie IM (1 fois/semaine le premier mois) puis injection mensuelle 1+ 1 + 1 points

Voie orale Quotidienne 1+ 1 points

Comment vérifier l'efficacité du traitement ?

Crise réticulocytaire au 3ème jour 1 + 1

Si l'anomalie ne se corrige pas, quel hypothèse envisager et quel autre paramètre doit être également vérifié ?

Possible carence martiale associée doser la ferritine 1 + 1