

## HEMATOLOGIE

Mr L., 46 ans, 1m78, 75 Kg est hospitalisé en urgence pour une embolie pulmonaire sévère survenue suite à un voyage en avion de 11h. Il a un débit de filtration glomérulaire à 42ml/min. Étant donné l'instabilité de son état, il est hospitalisé en soins intensifs et traité à son arrivée par héparine non fractionnée (HNF) à dose curative, en IV à la seringue électrique.

Son bilan avant l'initiation du traitement est le suivant :

### Hémostase :

PI	TP	81%
PI	TCA : malade	: 38 sec ; témoin : 34 sec
PI	Fibrinogène	: 3,4 g/L
PI	D-Dimères	: 5660 µg/L (Valeur usuelle <500 µg/L)

### NFS :

Sg	Leucocytes	8,3 G/L
Sg	Hémoglobine	138 g/L
Sg	Plaquettes	: 346 G/L

**Question 1 :** Commentez le bilan biologique (rappelez les valeurs usuelles pour chacun des paramètres). **(6 points)**

TP normal [80-120%]	<b>1 pt</b>
TCA normal, ratio=1,12 [0,8-1,2]	<b>1 pt</b>
Fg normal [2-4 g/L]	<b>1 pt</b>
Leucocytes normaux [4-10 G/L]	<b>1 pt</b>
Hémoglobine normale [130-170 g/L]	<b>1 pt</b>
Plaquettes normales [150-450 G/L]	<b>1 pt</b>

**Question 2 :** A quoi sert le dosage des D-Dimères dans ce contexte ? Comment le résultat doit-il être interprété ? **(8 points)**

Exclusion de la MTEV	<b>2 pts</b>
Si taux < 500 µg/L	<b>2pts</b>
Valeur Prédictive Négative	<b>2 pts</b>
Anormal donc ne permet d'exclure l'EP dans ce contexte	<b>2 pts</b>

**Question 3 :** Son traitement par HNF nécessite-t-il une surveillance biologique (Justifiez)? Si oui, laquelle (Méthode(s) de dosage utilisée(s) et valeur cible)? **(10 points)**

Oui car PK peu prédictible	<b>2 pts</b>		
Surveillance au moins 1 x/j	<b>2 pts</b>		
Mesure de l'activité anti-Xa	<b>1 pts</b>	Cible : 0,3-0,7	<b>1 pts</b>
Mesure du TCA	<b>1 pts</b>	Cible : ratio 2-3	<b>1 pts</b>
NFS pour surveillance des plaquettes	<b>2 pts</b>		

Un bilan biologique réalisé 8 jours après l'initiation du traitement montre les résultats suivants :

Hémostase :

PI	TP	84%
PI	TCA : malade	: 41 sec ; témoin : 34 sec
PI	Fibrinogène	: 2,9 g/L

NFS :

Sg	Leucocytes	7,6 G/L
Sg	Hémoglobine	122 g/L
Sg	Plaquettes :	98 G/L

**Question 4 :** Commentez ces résultats. Que suspectez-vous ? Quel en est le mécanisme ? (8 points)

Chute des plaquettes	<b>2 pts</b>
Délai entre 7 et 10 jours	<b>2 pts</b>
Thrombopénie Induite à l'héparine (IH)	<b>2 pts</b>
Mécanisme immuno-allergique	<b>2 pts</b>

**Question 5 :** Quelle sera l'attitude thérapeutique à adopter ? (10 points)

Arrêt de l'héparine	<b>3 pts</b>
Risque thrombotique	<b>2 pts</b>
Substitution de l'anticoagulation	<b>2 pts</b>
Danaparoïde sodique (Orgaran®) /Arixtra (Fondaparinux®)	<b>3 pts</b>

**Question 6 :** Quels sont les principaux facteurs de risque de la maladie Thrombo-embolique veineuse ? (8 points)

Triade de Virchow	<b>2 pts</b>
Stase veineuse	<b>2 pts</b>
Atteinte endothéliale	<b>2 pts</b>
Thrombophilie/hypercoagulabilité	<b>2 pts</b>

**Question 7 :** Un bilan de thrombose est réalisé chez cette patiente. Quels examens biologiques seront demandés ? (10 points)

Dosage de l'antithrombine	<b>2 pts</b>
Dosage de la protéine C	<b>2 pts</b>
Dosage de la protéine S	<b>2 pts</b>
Recherche de la mutation du gène du FII	<b>2 pts</b>
Recherche de la mutation du gène du FV ou FV Leiden) ou Résistance à la protéine C activée	<b>2 pts</b>