

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

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

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	2 pts		
Surveillance au moins 1 x/j	2 pts		
Mesure de l'activité anti-Xa	1 pts	Cible : 0,3-0,7	1 pts
Mesure du TCA	1 pts	Cible : ratio 2-3	1 pts
NFS pour surveillance des plaquettes	2 pts		

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	2 pts
Délai entre 7 et 10 jours	2 pts
Thrombopénie Induite à l'héparine (IH)	2 pts
Mécanisme immuno-allergique	2 pts

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

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

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

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

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

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