

DEFINITIONS

HEMOPATHIE MYÉLOÏDE	Prolifération des cellules d'origine médullaires.
HEMOPATHIE LYMPHOÏDE	Prolifération des cellules lymphoïdes et plasmocytaires
HEMOSARCOME	Hemopathie maligne = cellule cancéreuse. Dans le cadre des sarcomes/cancer des tissus conjonctif.
LEUCEMIES	Proliférations malignes des cellules leucocytaires, se manifestant dans la moelle et le plus souvent également dans le sang.
MYELOMES	Proliférations malignes localisées dans la moelle osseuse.
LYMPHOIDES	Proliférations malignes des cellules constitutives des organes lymphoïdes secondaires, restant localisées dans ces mêmes organes.
SYNDROME MYELOPROLIFÉRATIF	Prolifération anarchique (non-contrôlée) d'au moins une lignée myéloïde avec maturation et passage des cellules dans le sang
SYNDROME LYMPHOPROLIFÉRATIF	Prolifération maligne avec maintien de la maturation, implication des lignées lymphocytaires

LEUCEMIE AIGUE (LA)

Prolifération maligne monoclonale.
Précurseurs hématopoïétiques appelés leucoblastes.
Capacités de maturation inexistantes ou très restreintes = absence de cellules mûres de la lignée correspondante.

LA



Les leucémies aiguës lymphoblastiques ou lymphoïdes (LAL)

Les leucémies aiguës myéloblastiques ou myéloïdes (LAM)

La prolifération des **cellules jeunes bloquées** dans leur maturation, envahit la moelle osseuse au dépend de l'**hématopoïèse normale**.

Fréquence : 3/100 000 cas par an chez l'enfant (LAL) et chez l'adulte (LAM)

Ceci engendre une insuffisance médullaire : **anémie et thrombopénie**

LA DIAGNOSTIC

Hemogramme

Myelogramme

LA MYELOGRAMME

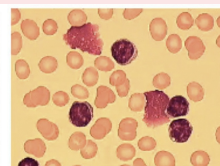
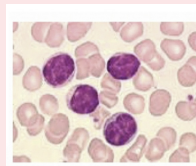
LEUCEMIE LYMPHOÏDE CHRONIQUE (LCC)

Syndrome lymphoprolifératif (voir def).

Une **prolifération maligne monoclonale**, constituée de lymphocytes B.

LB matures mais anormaux : **bloqués** dans leur différenciation et n'aboutissent pas à la formation des **plasmocytes**.

LCC



Fréquence : 25% des leucémies

LCC DIAGNOSTIC

Hemogramme

Myelogramme

Bilan immunologique

LCC BILAN IMMUNOLOGIQUE

> un tapage lymphocytaire montrant le nombre important de LN avec immunoglobuline de surface (montre le caractère monoclonal)

> une étude des globulines sériques montrant une **hypogammaglobulinémie**

> recherche d'**auto-anticorps** (anti-GR et anti-plaquette) se traduisant par une **anémie hémolytique** ou une **thrombopénie**.

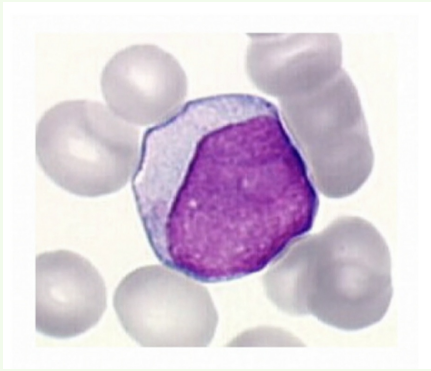
LCC HEMOGRAMME

GR et plaquettes **normaux**

Hyperleucocytose : 50G/L à 100G/L

Lymphocytose (taux de lymphocytes élevé)

LCC MYELOGRAMME



Un envahissement par des cellules blastique, 30% de cellules nucléées dans une moelle riche.

LA HEMOGRAMME

Anémie normochrome, normocytaire et aregenerative, une thrombopénie et neutropénie.

Nombre de leucocyte variable : leucopenie à une hyperleucocytose

Blastes avec caractères morphologique témoignant de leur jeune âge et de leur malignité.

Une nette infiltration lymphocytaire > 40% de lymphocyte dans une moelle riche.

PERSISTANCE DE MATURATION

SYNDROMES	La prolifération coexiste avec une persistance de la maturation.
PROLIFERATIONS	
LEUCEMIES	La prolifération malignes s'accompagne d'un blocage de la maturation.
AIGÜES	

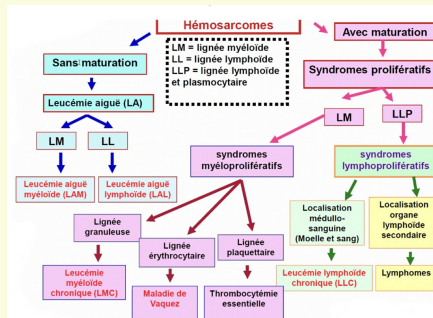
C

By **Anais.charles**
cheatography.com/anais-charles/

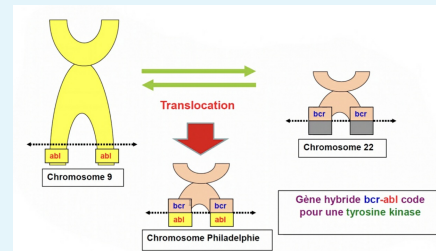
Published 14th November, 2022.
Last updated 14th November, 2022.
Page 2 of 3.

Sponsored by **ApolloPad.com**
Everyone has a novel in them. Finish Yours!
<https://apollopad.com>

HEMOSARCOMES



LMC ÉTUDE CYTOGÉNÉTIQUE



Établissement du **caryotype** sur les **cellules myéloïdes** montrent dans 95% de cas une **translocation des deux chromosomes 22 et 9**.

LEUCEMIE MYÉLOÏDE CHRONIQUE (LMC)

Syndrome myéloprolifératif (Voir def)
Anomalie acquise d'une cellule souche multipotente qui entraîne une prolifération anarchique (lignée granuleuse).
Les cellules prolifèrent dans la moelle osseuse et la rate puis passent dans le sang.

MALADIE RARE

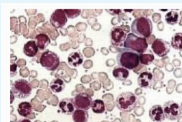
LMC

MONOCLONALE Une cellule mal-formée (l'origine de la pathologie)

CAUSE Une anomalie chromosomique acquise, spécifique de la LCM, elle peut évoluer vers une leucémie aigüe.

ACQUISE Qui n'est pas congénitale donc acquise au cours de la vie.

LMC



LMC DIAGNOSTIC

1. Hémogramme
2. Étude cytogénétique
3. Taux de phosphatase
4. Myelogramme

LMC HEMOGRAMME

Anémie modérée normochrome, normocytaire et aregenerative.

Légère thrombocytose : nbr de plaquette normale ou très augmenté.
Présence de macroplaquette

Nombre de leucocytes : **50G/L à 500G/L**

Neutrophilie considérable avec une **myélemie** importante à tout les stades

Oesunophilie ou **basophilie** fréquentes

LMC TAUX DE PHOSPHATASE

Mesurer le taux de **phosphatase alcaline leucocytaire**. Il doit **diminué**.

LMC MYELOGRAMME

Myelogramme : étude de la **moelle osseuse**
Montre une moelle très riche envahie par la **lignée granuleuse** (la pyramide de maturation est respectée).