MEDICAL COUNCIL OF CANADA | LE CONSEIL MÉDICAL DU CANADA

Anomalies leucocytaires

(février 2017)

Explication

Les anomalies leucocytaires comprennent celles qui sont liées au nombre de globules blancs (leucocytose ou leucopénie) et celles qui sont liées à leur fonctionnement. La leucocytose et la leucopénie peuvent à l'occasion signaler la présence de problèmes médicaux potentiellement urgents. Bien que les dysfonctions leucocytaires congénitales soient rares, les cas de dysfonction acquise sont associés à des problèmes médicaux courants.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Leucocytose
    a. Réactive (p. ex. infection bactérienne, mononucléose infectieuse)
    b. Néoplasique (p. ex. diverses formes de leucémie)
- Leucopénie
    a. Destruction accélérée des leucocytes (p. ex. infection bactérienne, virus de l'immunodéficience humaine)
    b. Production réduite/inefficace des leucocytes (p. ex. hypoplasie médullaire)
- Dysfonction leucocytaire (p. ex. virus de l'immunodéficience humaine, maladie granulomateuse chronique)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une anomalie des leucocytes, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier distinguer les affections qui ne nécessitent aucune intervention d'urgence de celles qui peuvent mettre la vie du patient en danger (sepsie sévère,

leucémie aiguë, neutropénie fébrile) et qui exigent un traitement immédiat.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une anomalie des leucocytes, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles découlant :
    a. d'une anamnèse pertinente et d'un examen physique approprié;
    b. d'une évaluation des situations critiques pouvant mettre la vie du patient en danger et nécessitant une intervention immédiate;
- énumérer et interpréter les examens essentiels en fonction des constatations cliniques et des résultats d'analyses (p. ex. Monospot®, cultures bactériennes);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
    a. adresser le patient à un spécialiste s'il a besoin de tests spécifiques ou de soins spécialisés (p. ex. biopsie médullaire, test de la fonction neutrophile);
    b. entreprendre le traitement des causes sous-jacentes.