

1^{ER} TD : CALCUL DES INDICES HEMATIMETRIQUES ET ANEMIES

3^{eme} Cas Clinique : 22/11/2022 Groupe 2 à 08H00 / Groupe 4 à 09H30

Vous êtes de garde et vous recevez un prélèvement sur Tube EDTA pour réalisation d'une numération formule sanguine d'un enfant âgé de 16 mois dans le cadre de l'urgence (Tableau d'installation aigue enfant sans ATCD) dont les résultats sont comme suit :

- GR : 1.9 T/L
- GB : 6.51 G/L
- HB : 6.20 G/DL
- HTE : 18 %
- IDR : 21%
- PLQ : 230 G/L

Renseignements Cliniques :

- Ictère cutanéomuqueux
- Tachycardie
- Etat de choc

1. Calculez les Indices Erythrocytaires
2. Quels Renseignements Cliniques vous manquent ?
3. Interpréter ces résultats
4. Quel est l'ordre de réalisation des bilans suivants et ceux qui n'ont pas d'indication devant ce tableau clinico-Biologique :

- ✚ Frottis sanguin Périphérique
- ✚ Electrophorèse de l'Hb
- ✚ Bilan Martial
- ✚ Bilan Inflammatoire
- ✚ Taux de réticulocytes
- ✚ Bilan d'Hémolyse
- ✚ Exploration des enzymes érythrocytaires
- ✚ Test direct à l'anti globuline (Test de Coombs)

5. Quels sont les diagnostics à évoquer ?

6. Les résultats du reste des bilans sont :

- ✚ Taux de réticulocytes : 30 % Soit 570 000 éléments/mm³
- ✚ Frottis Sanguin périphérique :
 - ❖ Anisocytose à prédominance Normocytaire
 - ❖ Poïkilocytose faite de : De nombreux Schizocytes ; Dacryocytes ;
 - ❖ Polychromatophilie
 - ❖ 45 % d'érythroblastes
 - ❖ Présence de corps de Heinz
 - ❖ Le reste sans particularités
- ✚ Bilan Inflammatoire Normal
- ✚ Haptoglobine : Effondré
- ✚ TDA : Négatif

- ✚ Bilirubine D et T : Elevés
- ✚ LDH : élevé
- ✚ Dosage des enzymes érythrocytaires reporté

Devant ses résultats quel est le diagnostic à retenir ?

7. Pour quelle raison le dosage des enzymes érythrocytaires a été reporté ?