

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINICO-BIOLOGIQUE ET ÉTIOLOGIQUE DES PANCYTOPÉNIES DANS LE SUD TUNISIEN

MC. Rabah¹, I. Dammak¹, M. Chaari¹, D.Latifa¹, H. Elleuch¹
1.Laboratoire d'hématologie biologique CHU Hédi Chaker Sfax

Introduction :

La pancytopénie est une urgence médicale pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Elle se définit par l'association, à des degrés variables d'une :

- **Anémie** [Hb < 12g/d chez la femme, <13 g/dL chez l'homme et < 14g/dL chez l'enfant]
- **Neutropénie** (GB < 4000/mm³)
- **Thrombopénie** (Plq < 150 000/mm³)

Objectif :

Déterminer les caractéristiques épidémiologiques, clinico-biologiques et étiologiques des pancytopénies.

Matériels et méthodes :

- Etude prospective descriptive bi-centrique
- Menée du 1er Janvier au 31 décembre 2023
- Tous les patients présentant une pancytopénie ont été inclus
- Une étude du myélogramme a été réalisée au laboratoire d'hématologie biologique du même CHU .
- Exclues les patients pris en charge pour aplasie post chimiothérapie.

Résultats :

- 119 cas ont été colligés (9 à 10 cas/mois)
- Age médian : 43 ans (extrêmes 1 - 85 ans)
- Sex ratio à 0,8 (55,3 % sexe féminin)
- **Signes cliniques :**

A l'admission, 43 % de nos patients ont présenté un syndrome anémique.

Tableau I : différents motifs de consultations

Signes cliniques	Sd anémique	Sd Tumoral	Sd Infectieux	RAS	Autres
%	43	9	7	33	8

- **A la biologie :**

Tableau II : Paramètres de l'hémogramme

Signes cliniques	GB (/mm ³)	Hb (g/dl)	VGM (fl)	PLQ (103/mm ³)
Paramètres Moyenne (extrêmes)	2411 (170-3960)	8,5 (3,8-12,8)	88,2 (63-120)	66 (1-149)

→ Une lymphopénie a été présente chez 97 patients (78,8%)

→ L'anémie était :

- Normocytaire chez 77 patients (68,6%)
- Microcytaire chez 29 patients (23,6%)
- Macrocytaire chez 17 patients (13,8%)

- **Résultat myélogramme :** l'étude du myélogramme a montré au premier rang une blastose >= à 20% suivie respectivement par la carence vitaminique et l'aplasie médullaire.

Tableau III : Principales Etiologies

Etiologies		Nombre de cas	%	
LA	LAM	14	11,4	23,6
	LAL	14	11,4	
	LADAC	1	0,8	
Carence Vitaminique		12	9,8	
Aplasia médullaire		11	8,9	
SMD	AREB 1	5	4	8
	AREB 2	5	4	
SAM		5	4	
Sd lymphoprolifératif		2	1,6	

Discussion :

- Dans notre étude, le motif le plus fréquent de consultation était le syndrome anémique (41.2%). Des résultats identiques ont été rapportés dans d'autres études [1].
- La leucémie aiguë était la cause la plus fréquente de pancytopénie (23,6 %). La fréquence des leucémies aiguës parmi les causes de pancytopénie varie de 3,85 à 19,59% selon les études [6,7].
- L'anémie par carence vitaminique représentait la deuxième cause de pancytopénie dans 9,8 % des cas tel est le cas en France [5].
- L'aplasie médullaire (AM) était la troisième cause, la plus fréquente, de pancytopénie dans notre étude (8,9%) [8].
- Nos résultats, corroborant les données de la littérature essentiellement de la région européenne, sont probablement dus à un diagnostic biologique bien élaboré [5].

Conclusion :

La pancytopénie est une triade qui peut résulter d'un nombre de processus pathologiques impliquant principalement la moelle osseuse. Et devant la fréquence élevée des hémopathies malignes, la réalisation d'un myélogramme sans retard est devenue primordiale.

Bibliographie :

- 1-Profil étiologique des pancytopénies : à propos de 52 cas. La Revue de Médecine Interne, 40, A158-A159.
- 2- Profil étiologique des pancytopénies chez l'adulte à Marrakech (Maroc). EMHJ, 18(5).
- 3- Place des étiologies carenciales dans les pancytopénies à Djibouti. A propos de 81 patients consécutifs. Médecine tropicale, 65(1), 59-62.
- 4- Les pancytopénies à l'Hôpital National de Niamey: caractéristiques épidémiologiques, cliniques et paracliniques à propos de 285 cas en service d'Onco-Hématologie. ANNALES DE L'UNIVERSITE ABDOU MOUMOUNI DE NIAMEY, 21.
- 5- Adult patients presenting with pancytopenia: a reappraisal of underlying pathology and diagnostic procedures in 213 cases. Hematol Pathol. 1989;3(4):159-67.
- 6- Jha A et al. Bone marrow examination in cases of pancytopenia. Journal of the Nepal Medical Association, 2008, 47:12-17.
- 7- Gayathri BN, Rao KS. Pancytopenia: a clinic hematological study. Journal of Laboratory Physicians, 2011, 3:15-20.