



HÉMATOLOGIE

Cas cliniques illustrés

Georges FLANDRIN (Necker Enfants Malades, Paris) et Xavier TROUSSARD (Caen),

avec la collaboration de

Nareth ATKHEN, Laurence BENATTAR, Isabelle RADFORD-WEISS et Françoise VALENSI

Edition sous forme de planches couleur et de CD-ROM

1998

INTRODUCTION

Le maintien de l'examen microscopique reste essentiel en Hématologie, notamment pour le diagnostic d'orientation des anémies et des hémopathies malignes.

Cette première étape d'orientation doit très généralement être suivie d'investigations complémentaires qui seront d'autant mieux guidées que les premières hypothèses auront été précises.

Pour ces raisons, doivent être maintenues dans les laboratoires de bonnes pratiques techniques, tant pour l'étalement des frottis, pour leur coloration que pour enfin leur condition d'examen au microscope et leur interprétation. Si les méthodes mises en œuvre à ce niveau sont fort anciennes, l'universalité de la pratique d'examen des frottis colorés au May-Grunwald Giemsa, permet aux constatations faites au microscope, de servir de base commune au langage diagnostique.

Une codification de ce langage destiné aux orientations cytologiques de première ligne, facilite la communication des données sur les bases informatiques. La possibilité de conserver la trace des observations, sous forme d'images numérisées dans des bases de données, ouvre des perspectives nouvelles, tant en terme d'archivage, de transfert d'observations (télépathologie), que de pédagogie.

En rappelant quelques données descriptives sur une sélection de chapitres de l'Hématologie, nous avons fait figurer en exemple des observations microscopiques. Les images sont présentées, tant sous forme traditionnelle de photographies couleurs, que sur un CD-ROM annexé à cette plaquette.

Non exhaustive, cette première présentation vise à fournir un nombre suffisamment élevé d'images par cas, dans le but de se rapprocher plus ou moins étroitement, des conditions d'examen microscopique, en montrant la variabilité des images cytologiques concourant aux diagnostics.

Pr Flandrin

ANÉMIES ET AFFECTIONS BÉNIGNES

- CD 01 Béta Thalassémie homozygote
- CD 02 Béta Thalassémie hétérozygote
- CD 03 Alpha Thalassémie
- CD 04 Drépanocytose
- CD 05 Sphérocytose héréditaire
- CD 06 Anémie mégaloblastique
- CD 07 Purpura thrombotique Thrombocytopénique
- CD 08 Syndromes mononucléosiques
- CD 09 Anomalie de May-Hegglin
- CD 10 Lymphocytose polyclonale à lymphocytes binucléés

LEUCÉMIES AIGUËS LYMPHOÏDES

- CD 11 Leucémie aiguë L1
- CD 12 Leucémie aiguë L2 Ph+
- CD 13 Leucémie aiguë L3 (type Burkitt)

LEUCÉMIES AIGUËS MYÉLOÏDES

- CD 14 LAM M1 myéloblastique
- CD 15 LAM M2, avec t(8;21)
- CD 16 LAM M3, promyélocytaire
- CD 17 LAM M3-variante (microgranulaire)
- CD 18 LAM M4, aiguë myélo-monocytaire
- CD 19 LAM M4-éosino
- CD 20 LAM M5-a, monoblastique
- CD 21 LAM M5-b, aiguë monocytaire
- CD 22 LAM M6, érythroleucémie
- CD 23 LAM M7, mégacaryoblastique
- CD 24 LAM multilineage (« secondaire »)

SYNDROMES MYÉLODYSPLASIQUES

- CD 25 Anémie réfractaire avec excès de blastes (AREB)
- CD 26 Anémie réfractaire type 5q- (méga monolobés)
- CD 27 Anémie réfractaire sidéroblastique (ARS)
- CD 28 Leucémie myélo-monocytaire chronique (LMMC)

SYNDROMES MYÉLOPROLIFÉRATIFS

- CD 29 Leucémie myéloïde chronique (LMC)
- CD 30 Thrombocytémie essentielle (TE)

SYNDROMES LYMPHOPROLIFÉRATIFS B

- CD 31 Leucémie lymphoïde chronique
- CD 32 Leucémie prolymphocytaire B (type Galton)
- CD 33 Leucémie à tricholeucocytes
- CD 34 Lymphome splénique à lymphocytes villeux
- CD 35 Lymphome folliculaire (présentation leucémique)
- CD 36 Lymphome à cellules du manteau (présentation leucémique)
- CD 37 Leucémie à plasmocytes

SYNDROMES LYMPHOPROLIFÉRATIFS T

- CD 38 Leucémie à grands lymphocytes à grains (LGL)
- CD 39 Leucémie prolymphocytaire T (type Catovsky)
- CD 40 Leucémie- Lymphome T de l'Adulte (ATLL)
- CD 41 Syndrome de Sézary