

Hyperleucocytoses et Leucopénies

1° Hyperleucocytoses :

1.1. Définition-Caractéristiques :

- Numération des leucocytes > 10 G/L.
- Augmentation d'une seule espèce leucocytaire.
- Augmentation transitoire.

1.2. Neutrophilie :

1.2.1. Définition-Caractéristique :

PN > 7 G/L.

Il y a une possibilité d'avoir une légère myélémie.

1.2.2. Origine :

• Neutrophilie physiologique :

- Nouveau-né : GB = 20 G/L.
- Chez la femme : menstruation, enceinte (12 G/L).
- Après un repas.
- Suite à un effort musculaire : effet mécanique, action de l'adrénaline.

• Neutrophilie réactionnelle :

- Infection bactérienne.
- Maladies inflammatoires.
- Nécroses tissulaires.
- Tabagisme.

1.3. Lymphocytose :

1.3.1. Définition-Caractéristique :

Lymphocyte > 4-5 G/L.

1.3.2. Lymphocytose physiologique :

- **Chez le jeune :**

- Leucocytes élevé : 20 G/L.
- Inversion de la formule leucocytaire :
 - ✓ Naissance : PN puis L.
 - ✓ 1 mois à 5 ans : L puis PN.
 - ✓ 5 ans : PN puis L.

Les lymphocytoses pathologiques sont :

- Nouveau-né : > 10 G/L.
- Nourrisson : > 7 G/L.
- Jeune enfant : > 5 G/L.

- **Chez l'adulte :**

Inversion de la formule leucocytaire, lymphocytose « relative ».

1.3.3. Lymphocytose réactionnelle :

- **Infections virales :** rougeole, oreillons, rubéoles, varicelles, HIV.
- **Infections bactériennes :**
 - Chronique : brucellose, tuberculose.
 - Aigüe : coqueluche.
- **Syndromes Mononucléosique :** MNI, Herpès, Zona.

En plus, il y a des lymphocytes activés.

2° Leucopénies :

2.1. Caractéristiques :

- Numération des leucocytes < 4 G/L : neutropénie.
- Si > 1 G/L : risque infectieux sérieux
- Si < 0,3-0,5 G/L : Agranocytose

2.2. Origine :

2.2.1. Diminution de la production :

- **Dans un contexte de diminution de toutes les lignées :**
 - Aplasie médullaire.
 - Anémie mégaloblastique par carence en vitamine B12 ou folates.
 - Leucémies aigües ou chroniques lymphoïdes.

- **Cas d'une neutropénie isolée :**
 - Agents toxiques : médicaments, benzène, radiations.
 - Causes immuno-allergiques : médicaments (antiviraux, antithyroïdiens).
 - Cas de neutropénies constitutionnelles :
 - ✓ Agranulocytose constitutionnelle du nouveau-né.
 - ✓ Sujets noirs.

2.2.2. Cas de neutropénies par destruction des PN circulants :

- **Hyper-séquestration dans la rate :** cas des anémies hémolytiques.
- **Infections bactériennes chroniques :** diminution des PN.

Le contexte va éclairer le diagnostic. Dans l'étude du myélogramme on remarque : une lignée proliférative ou une aplasie ou une neutropénie isolée ou normal (destruction périplasmique).