ANNEXE 2. Lymphocytose

Lymphocytes > 5

↓

Refaire la FSC en incluant une formule leucocytaire et un frottis de sang périphérique afin de confirmer la lymphocytose et d'évaluer d'autres lignées cellulaires pour mieux préciser le diagnostic

↓

Anamnèse	• Durée de la lymphocytose :
	  ◦ Passagère (dure de quelques heures à 2 jours); évoque un stress
	  ◦ Dure de quelques heures à quelques jours : généralement due à un événement aigu (p. ex. infection, leucémie aiguë)
	  ◦ Dure de quelques semaines à des années : généralement due à d'autres causes (p. ex. état inflammatoire chronique, cancer hématologique)
	• Examen des symptômes : symptômes constitutionnels (p. ex. fièvre, sueurs nocturnes, perte pondérale involontaire)
	• Antécédents familiaux de cancer, en particulier de cancers lymphoïdes
	• Antécédents médicaux : affections associées à la lymphocytose
	• Bilan des médicaments
	• Antécédents sociaux : tabagisme, voyages, stress

Examen physique	• Signes vitaux (fièvre) • Lésions ou plaques cutanées, éruption maculopapuleuse, tendance aux ecchymoses • Enflure du visage (peut signaler un DRESS*); masses au niveau de la mâchoire, des os de la face ou de la région périorbitaire (peuvent indiquer un lymphome) • Épanchement pleural (peut indiquer une leucémie prolymphocytaire à cellules T); crépitations/essoufflement (peut indiquer une pneumonie) • Hépatosplénomégalie, lymphadénopathie

↓

L'anamnèse et les résultats physiques évoquent-ils une cause sous-jacente?

↓

Lymphocytose primaire

- Signes/symptômes de cancer hématologique (p. ex. lymphocytes > 20, Hb < 100, sueurs nocturnes, perte pondérale, ganglions lymphatiques volumineux ou douloureux, splénomégalie, hépatomégalie)
- Anémie ou thrombocytopénie évolutive

↓

Orientation ou consultation électronique/téléphonique en hématologie (le cas échéant)
En attendant l'orientation chez un spécialiste, envisager une biopsie ou une résection ganglionnaire, selon le siège anatomique

Lymphocytose secondaire

Constatations	Exemples
Infection active	Virale; type le plus fréquent (p. ex. virus Epstein-Barr, hépatite, VIH) Bactérienne (p. ex. Bordetella pertussis) Parasitaire (p. ex. toxoplasmose)
Signes/symptômes d'une maladie auto-immune	Thyroïdite auto-immune
Signes/symptômes d'une maladie inflammatoire	Maladie inflammatoire de l'intestin
Signes/symptômes d'une maladie endocrinienne	Maladie d'Addison, hyperthyroïdie
Médicament en cause	Inhibiteurs de la signalisation des récepteurs des lymphocytes B (p. ex. ibrutinib)
Réaction d'hypersensibilité	Maladie sérique, DRESS*
Stress aigu récent	Événements cardiaques, intervention chirurgicale, lésions traumatiques
Autres	Vaccination, tabagisme, splénomégalie, asplénie

Examens complémentaires en fonction de la probabilité de la cause sous-jacente (p. ex. cultures de sang, d'urine, de synovie ou de liquide organique pour confirmer l'infection)

↓

Examens complémentaires et traitement adaptés à la cause sous-jacente
Envisager la cytométrie de flux si elle est disponible
Orientation ou consultation électronique/téléphonique, selon les résultats

Sources : 1) Hamad H, Mangla A. Lymphocytosis. *StatPearls*. Treasure Island (FL) 2023; **2)** DynaMed. *Lymphocytosis in adults - approach to the patient*. 2022; **3)** *Complete blood count in primary care*. https://bpac.org.nz/Supplement/2008/May/complete-blood-count.aspx.

*DRESS (drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms/réaction d'origine médicamenteuse caractérisée par une éosinophilie et des symptômes généraux) : réaction grave à un médicament se manifestant par une éruption cutanée étendue, une atteinte des organes viscéraux, une lymphadénopathie et une lymphocytose, une éosinophilie et une thrombocytopénie.

© La Fondation pour l'éducation médicale continue, www.fmpe.org
novembre 2024