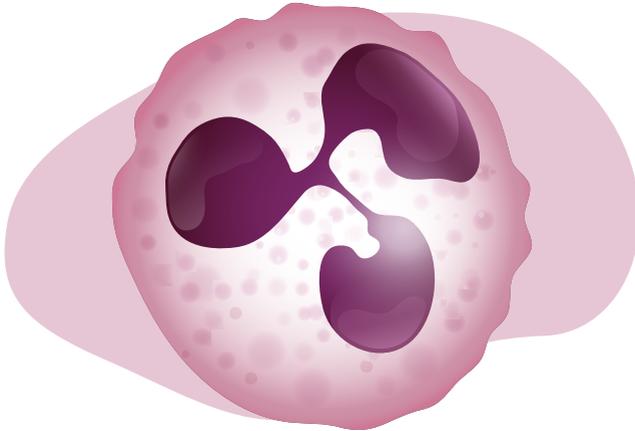




CHU Saint-Pierre  
UMC Sint-Pieter

# NEUTROPÉNIE EN MÉDECINE GÉNÉRALE



La neutropénie est un nombre anormalement faible de neutrophiles (un type de globules blancs) dans le sang.

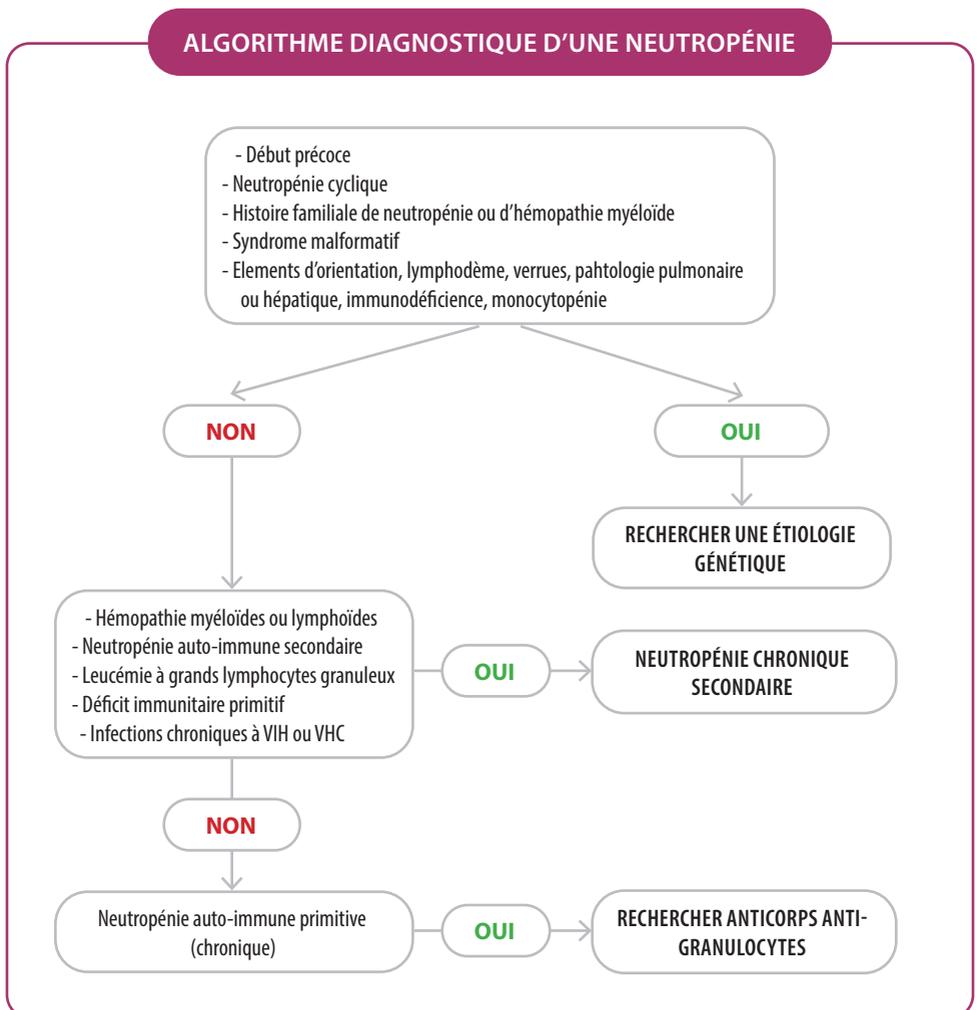


## Qu'est-ce que la neutropénie isolée ?

**PNN < 0,5.10<sup>9</sup>/L de manière prolongée ou entre 0,5-10<sup>9</sup>/L et symptômes :**

- Hémoglobine et thrombocytes dans la norme
- Absence d'adénopathie, ni HSM
- Absence de médicament pouvant induire une neutropénie

### ALGORITHME DIAGNOSTIQUE D'UNE NEUTROPÉNIE



La neutropénie est :

- **Sévère** si **PNN < 500/mm<sup>3</sup>**
- **Modérée** si **PNN entre 500 et 1000/mm<sup>3</sup>**
- **Légère** si **PNN entre 1000 et 1500/mm<sup>3</sup>**

La neutropénie est dite « **fébrile** » si elle est **associée à une température ≥ 38,3°C ou > 38°C (2 fois à 1h d'intervalle minimum)**. Le risque infectieux est majoré

en fonction de la durée et de la profondeur de la neutropénie (< 0.1 G/L et supérieur à 7 jours).

**⚠ URGENCE HÉMATOLOGIQUE**  
**Après 7 à 10 jours de neutropénie profonde : apparition, en plus du risque bactérien, du risque fongique.**

### DÉMARCHES DEVANT UNE NEUTROPÉNIE ISOLÉE

**1** Interroger sur d'éventuelles **infections associées** (ulcères buccaux +++)

**2** Est-elle **transitoire** (< 3 mois) ou **chronique** (> 3 mois) ?

## ● Neutropénie transitoire (< 3 mois)

### A. Infections

- **Virale +++** : tous les virus mais plus profonde et prolongée avec CMV, EBV, HIV, Influenza, Parvovirus B19 ;
- Infection bactérienne sévère : pas déplétion du pool médullaire, mauvais pronostic
- Brucella, BK, tularémie, (para)-thyphoïde, Ehrlichia

### B. Médicamenteuse

- Par toxicité (in)directe sur les progéniteurs ou immuno-médiée.
- Interruption du traitement suspecté à discuter selon le rapport bénéfice/risque. Interrogation de la pharmacovigilance en cas d'origine médicamenteuse suspectée.

Médicaments et toxiques fréquemment associés aux neutropénies (liste non-exhaustive) : COTRIMOXAZOLE, SULFADOXINE, LINEZOLIDE, RIBAVIRINE, INTERFÉRON, BOCEPREVIR, TELAPREVIR, INDOMÉTACINE, PHÉNYLBUTAZONE, NAPROXEN, DICLOFENAC, PIROXICAM, SULFASALAZINE, PÉNICILLINE, ANTI-TNF, COLCHICINE, LEFLUNOMIDE, MESALAZINE, PHÉNYTOÏNE, CARBAMAZÉPINE, ANTITHYROÏDIEN DE SYNTHÈSE, PHÉNOTHIAZINE, DOSULEPINE, CHLOPROPAMIDE, TOLBUTAMIDE, CHLOROQUINE, MEBENDAZOLE, THIAZIDIQUE, ALLOPURINOL, MYCOPHÉNOLATE, MOFÉTIL, AZATHIOPRINE, PURINETHOL, ECSTASY, NMDA, COCAÏNE, HÉROÏNE, ORGANOCHLORÉS, ORGANOPHOSPHORÉS, PENTACHLOROPHENOL, DDT, CARBAMATE, BENZÈNE, SELS D'OR...

**⚠ La neutropénie peut survenir à n'importe quel moment du traitement avec presque tous les médicaments.**

Un dosage des vitamines B12/B9 (acide folique), du cuivre sont indispensables (pour exclure une neutropénie d'origine carencielle).

## ● Neutropénie chronique (> 3 mois)

? Indication de référer en hématologie pour un bilan approfondi.

### La neutropénie bénigne ethnique (diagnostic d'exclusion de neutropénie chronique)

- Neutropénie isolée sans autre cause ou symptôme (sur plusieurs hémogramme)
- Habituellement PNN 1000-1500/mm<sup>3</sup> (plus bas chez les enfants) mais pas de valeur seuil
- Pas de risque accru d'infection +++
- Origine africaine, caribéenne, moyen-orientale et antillaise
- Déficit dans l'évacuation des neutrophiles matures de la moelle osseuse et margination excessive.

### Implications cliniques dans le traitement

- du cancer : seuil de neutrophiles différent pour le maintien ou l'arrêt de la chimiothérapie
- Avec des médicaments connus pour induire une neutropénie (clozapine)



**CHU Saint-Pierre**  
**UMC Sint-Pieter**

**Site Porte de Hal**

Rue Haute 322, 1000 Bruxelles  
+32 (0)2 535 31 11  
[www.stpierre-bru.be](http://www.stpierre-bru.be)

## AVIS/QUESTIONS ?

Un hématalogue est joignable  
en heure ouvrable pour toutes  
questions/avis :

 LUN-VEN

 02/535.35.76 (*numéro réservé  
uniquement aux médecins généralistes  
ou autres spécialistes*)