Pr Z. Ouchenane

Service hématologie

Aplasies médullaires

I/ Définition :

L'aplasie **médullaire** est définit par l'arrêt de production des différentes lignées sanguines par la moelle osseuse. C'est une insuffisance médullaire quantitative globale qui se traduit par une pancytopenie. La moelle est hypocellulaire ou désertique, à différencier de la Myélofibroses.

II/ Physiopathologie : Le mécanisme de l'atteinte n'est pas précis cependant Plusieurs hypothèses sont émises :

- ☐ Anomalie du tissu de soutien de la moelle osseuse
- ☐ Réduction du nombre des cellules souches
- ☐ Anomalie de production locale de facteurs de croissance.
- ☐ **Origine immunologique** est la cause la plus fréquente.

III/ Epidémiologie :

- La fréquence des AM est difficile a déterminer, variable selon les pays, plus fréquente dans les pays pauvres, L'incidence est de 2,3 cas /1million d'habitants
- Touche les deux sexes.
- Age : 15-30 ans et sup à 60 ans, rare chez l'enfant.

IV/ Diagnostic positif :

A/ Signes cliniques :

1/ Signes d'insuffisance sanguine :

Le Début peut être brutal ou progressif et Les signes sont +/- intenses selon la gravité de l'insuffisance médullaire : isolés ou associés

a/ Syndrome anémique : PCM (pâleur cutanéomuqueuse) associée aux signes fonctionnels de l'anémie

b/Syndrome hémorragique : purpura ecchymotique, pétéchies, épistaxis, gingivorragies, ménorragies bulles hémorragiques ++++

c/Syndrome infectieux : fièvre, angine ulcéro-nécrotique++

2/ Syndrome tumoral : absent

B/ Signes biologiques :

a/ Hémogramme : pancytopénie avec :

- ☐ Anémie normochrome normocytaire arégénérative
- ☐ Leuco-neutropénie