

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — HÉMATOLOGIE · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-HEM-EXP-ANE · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉMARCHE DEVANT UNE ANÉMIE — protocole

Objet

Classer une anémie à partir du VGM et des réticulocytes pour en orienter l'étiologie.

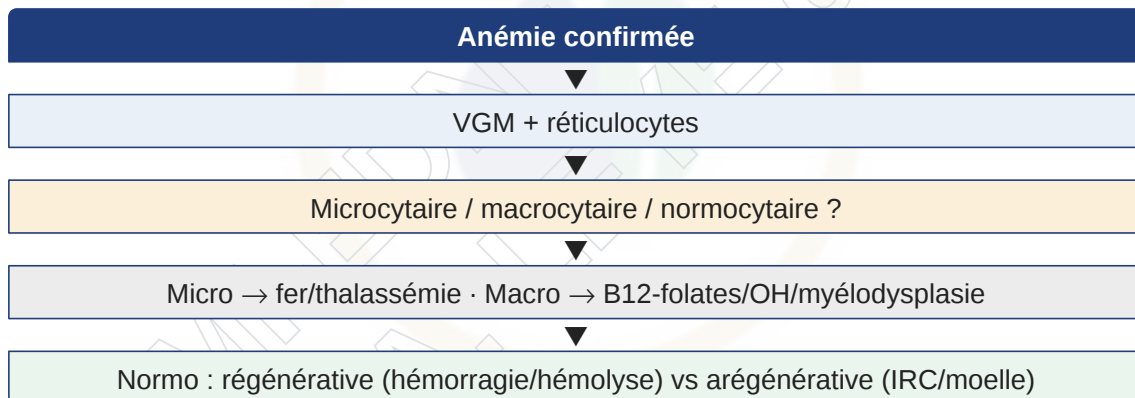
Indications

- Hémoglobine abaissée (selon l'âge/le sexe) confirmée.
- Orientation étiologique.

Protocole d'exploration

- **Confirmer** l'anémie ; analyser le **VGM** et les **réticulocytes** (régénérative ≥ 120 G/L vs arégénérative).
- **Microcytaire** : bilan martial (carence martiale ++), électrophorèse de l'Hb (thalassémie), contexte inflammatoire.
- **Macrocytaire** : B12/folates, TSH, bilan hépatique/alcool, myélogramme si suspicion de myélodysplasie.
- **Normocytaire** : réticulocytes — **régénérative** (hémorragie, hémolyse : LDH/haptoglobine/bilirubine) vs **arégénérative** (IRC, inflammation, atteinte médullaire).

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- Microcytaire → carence martiale (chercher un saignement), thalassémie, inflammation.
- Macrocytaire → carence B12/folates, alcool, hypothyroïdie, myélodysplasie.
- Normocytaire régénérative → hémorragie/hémolyse ; arégénérative → IRC, inflammation, moelle (myélogramme).

Points de vigilance

- Une anémie microcytaire de l'adulte impose de rechercher un saignement (digestif ++).
- Prélever le bilan étiologique avant de transfuser/supplémenter.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- NFS + réticulocytes + bilan martial + électrophorèse de l'Hb = démarche accessible.
- Rechercher paludisme/parasitoses ; électrophorèse pour la drépanocytose/thalassémie.
- Myélogramme/recours pour les cas centraux.