

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

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

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

DÉMARCHE DEVANT UNE PANCYTOPÉNIE — protocole

Objet

Explorer une pancytopénie (atteinte des trois lignées) en distinguant une origine centrale d'une origine périphérique.

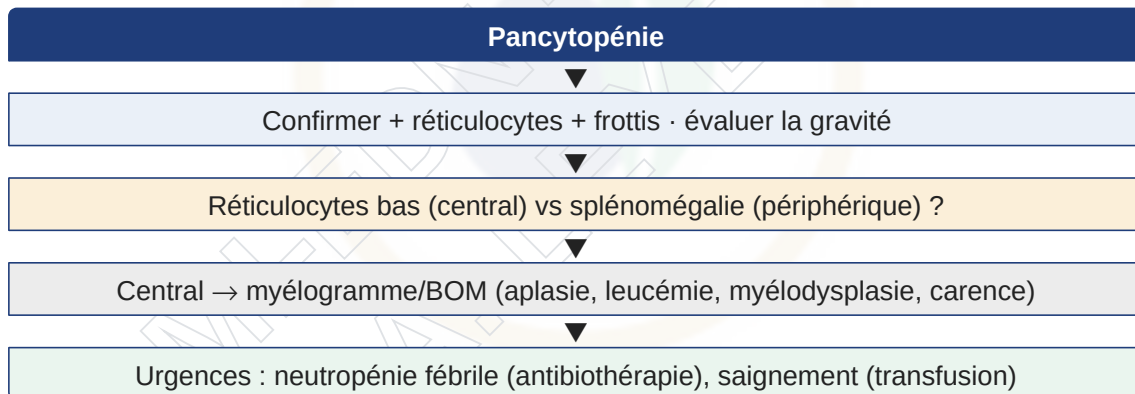
Indications

- Diminution simultanée des hématies, des leucocytes (neutrophiles) et des plaquettes.
- Recherche de signes de gravité (sepsis, syndrome hémorragique, anémie mal tolérée).

Protocole d'exploration

- **Confirmer** (NFS, frottis) et compter les **réticulocytes** ; évaluer la gravité (neutropénie fébrile, thrombopénie sévère).
- **Origine centrale** (réticulocytes bas) : **myélogramme ± biopsie ostéomédullaire** (aplasie, envahissement, myélodysplasie, carence B12/folates).
- **Origine périphérique** : **hypersplénisme** (splénomégalie), consommation/séquestration ; échographie (rate), bilan hépatique.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- Central : aplasie médullaire, envahissement (leucémie, lymphome, métastase), myélodysplasie, carence sévère en B12/folates.
- Périphérique : hypersplénisme (cirrhose, paludisme chronique), consommation.
- Prise en charge des urgences associées (neutropénie fébrile, syndrome hémorragique).

Points de vigilance

- **Neutropénie fébrile** = urgence (antibiothérapie probabiliste immédiate).
- Myélogramme indispensable devant une origine centrale.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- NFS + frottis + réticulocytes + échographie (rate) ; myélogramme/recours pour l'origine centrale.
- Reconnaître et traiter en urgence la neutropénie fébrile ; transfusion selon besoin.
- Penser à l'hypersplénisme (paludisme chronique) en zone d'endémie.