

Association de Biologie Praticienne

70 avenue des Gobelins 75013 PARIS - Tél: 01 43 31 94 87 Fax : 01 43 37 39 92

Email : secretariatbp@orange.fr

Enregistrée à la Préfecture de la Région de l'Île de France, délégation à la formation professionnelle, sous le N°11750 397 375
SIRET : 321 609 489 00034 – NAF 9499Z

Pr Marc ZANDECKI

www.hematocell.fr

Expert Consultant chargé de la fabrication
des échantillons et de l'exploitation des résultats

Anne-Marie Fihman

Responsable scientifique
Coordonnateur

EEQ Myélogramme

Dossier M-2016 C (du 05/09/2016 au 04/10/2016)

Nombre de participants : **181**

Nombre d'inscrits : **219**

**Un exemplaire personnalisé incluant vos réponses est accessible dans votre espace personnel
(en haut à droite de la page d'accueil après saisie de vos N° abonné et mot de passe)**

Exposé du cas :

Syndrome Myélodysplasique avec excès de Blastes (SMD – EB) de type 2

Homme de 33 ans

Patient sans antécédent notable (appendicite dans l'enfance).

Asthénie persistant depuis 2 mois, motivant la réalisation d'un hémogramme

(voir résultats plus loin).

Les anomalies observées justifient l'hospitalisation.

A l'admission, le patient est apyrétique, pâle, asthénique et le score OMS est à 1.

Syndrome tumoral périphérique : adénopathies cervicales, axillaires et inguinales

bilatérales, infra-centimétriques.

Le reste de l'examen clinique est sans particularité.

Le caryotype médullaire est normal.

Quel diagnostic proposer ? (si possible selon les recommandations OMS 2016)

Myélogramme

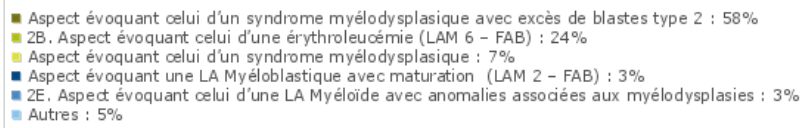
Cellules	Vos résultats			Résultats attendus		Ensemble des réponses		
	Nb	%	Z score	Nombre	%	Médiane	Moyenne	Ecart-Type
Hémoblastes / Blastes				11	5.5 %	6.0 %	5.5 %	
Myéloblastes				11	5.5 %	5.0 %	5.5 %	
Promyélocytes Neutrophiles				4	2.0 %	1.5 %	1.5 %	
Myélocytes Neutrophiles				13	6.5 %	6.5 %	6.4 %	
Métamyélocytes neutrophiles				6	3.0 %	4.0 %	3.9 %	
Polynucléaires neutrophiles				13	6.5 %	4.5 %	4.6 %	
Lignée éosinophile				3	1.5 %	2.0 %	2.0 %	
Lignée basophile				0	0.0 %	0.0 %	0.0 %	
Proérythroblastes				5	2.5 %	2.5 %	2.4 %	
Erythroblastes basophiles				27	13.5 %	8.0 %	7.8 %	
Erythroblastes polychromatophiles				35	17.5 %	20.5 %	20.9 %	
Erythroblastes acidophiles				58	29.0 %	31.5 %	31.1 %	
Lymphocytes				13	6.5 %	6.6 %	6.6 %	
Plasmocytes				1	0.5 %	0.0 %	0.0 %	
Lignée monocyttaire				0	0.0 %	0.0 %	0.0 %	
Cellules difficiles à classer				0	0.0 %	0.0 %	0.0 %	
Total				200	100 %			

Votre diagnostic

Vos notes :

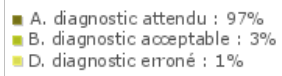
Répartition des diagnostics sur l'ensemble des participants

Nombre de réponses analysées : 181

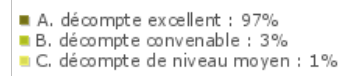


Répartition des notes

Qualité du diagnostic



Qualité du myélograme



Synthèse du dossier

Critères de notation.

Pour le diagnostic à proposer :

A : Erythroleucémie (ancienne LAM6); Syndrome myélodysplasique avec excès de blastes de type 2 ; LA myéloïde avec commentaires circonstanciés réorientant vers les diagnostics ci-devant

B : Diagnostics de LA myéloïde sans commentaires explicatifs et pertinents

C, D : autres réponses

Pour le décompte :

A : Blastos entre 7 et 14 %; érythroblastos > 50%

B : autres décomptes : blastos > 14 %; proérythroblastos > 10 %

C : Blastos < 7%

Presque tous les Biologistes ont proposé une bonne réponse. Classé en 2014 comme ayant une LAM6, ce patient aurait été classé selon l'OMS 2016 en syndrome myélodysplasique avec excès de blastos de type 2 (le menu déroulant proposait le choix de LAM6 ou celui d'AREB-2 (mais la conversion en SMD -EB2 était alors automatiquement faite dans votre réponse dans ce dernier cas).

Différences notables (dans la partie analyse statistique) entre la distribution des réponses (qui tient compte du diagnostic issu du menu déroulant) et la note A, car environ 30% d'entre vous avez explicité et complété votre réponse en commentaire.

L'érythroblastose médullaire > 50% a été observée par tous les Biologistes. Très peu de situations avec blastose non vue ou trop excessive.

Quatorze Biologistes ont proposé des compléments d'exploration incluant la détermination du caryotype, bien que le résultat de celui-ci ait été mentionné parmi les renseignements clinico biologiques.

Cette observation avait pour objectif secondaire de rappeler que la classification OMS 2016 a apporté quelques modifications par rapport à celle de 2008 : ceci était déjà assimilé par une majorité d'entre vous

Merci de votre confiance.

Confraternellement

PS : les commentaires et suites du dossier se trouvent dans l'onglet "champs larges" (dernière image)

Signatures :

Madame AM Fihman
secrétaire générale de l'ABP



Pr Marc Zandeki