

Cas clinique cytologie

Pierre-Yves JUVIN

CH Montauban

- Monsieur L, 68 ans en excellent état général et sans antécédents déménage début 2024 dans la région montalbanaise pour profiter de sa retraite.

- Monsieur L, 68 ans en excellent état général et sans antécédents déménage début 2024 dans la région montalbanaise pour profiter de sa retraite.
- **CHANCE** il trouve un nouveau médecin traitant qui lui prescrit un bilan biologique en Mars 2024

- Monsieur L, 68 ans en excellent état général et sans antécédents déménage début 2024 dans la région montalbanaise pour profiter de sa retraite.
- **CHANCE** il trouve un nouveau médecin traitant qui lui prescrit un bilan biologique en Mars 2024
- **MALCHANCE** Découverte PSA à 21 ng/ml (n'avait jamais eu de PSA avant)
- Consultation urologique + examens complémentaires
- Diagnostic Cancer de la prostate score 7 (3+4) de Gleason (6 à 10)
- Prostatectomie prévue le 13 juin 2024

Bilans biologiques encadrant l'intervention

	12 juin	13 juin	18 juin
Hémoglobine (g/dl)	14.3	Prostatectomie	13.8
Plaquettes (G/L)	111		104
Leucocytes (G/L)	1.81		1.67
PNN (G/L)	0.94		0.79
Lympho (G/L)	0.78		0.62
Mono (G/L)	0.08		0.2
Eosino (G/L)	0.01		0.05
Basophile (G/L)	0		0.01

Le 20 juin le médecin traitant

- demande par écrit un avis à nos hématologues pour la lymphopénie et neutropénie
- prescrit une biologie de contrôle pour le 24 juin et 1^{er} juillet
- prescrit un myélogramme

Le patient prend RDV au labo pour myélogramme le 2 juillet

	12 juin	13 juin	18 juin	24 juin	1 ^{er} juillet
Hémoglobine (g/dl)	14.3	Prostatectomie	13.8	15	14
Plaquettes (G/L)	111		104	168	150
Leucocytes (G/L)	1.81		1.67	1.72	2.10
PNN (G/L)	0.94		0.79	1.08	1.22
Lympho (G/L)	0.78		0.62	0.54	0.8
Mono (G/L)	0.08		0.2	0.07	0.08
Eosino (G/L)	0.01		0.05	0.03	0
Basophile (G/L)	0		0.01	0	0

Le 2 juillet à 11h le patient se présente au laboratoire pour myélogramme

Faites vous le myélogramme ?

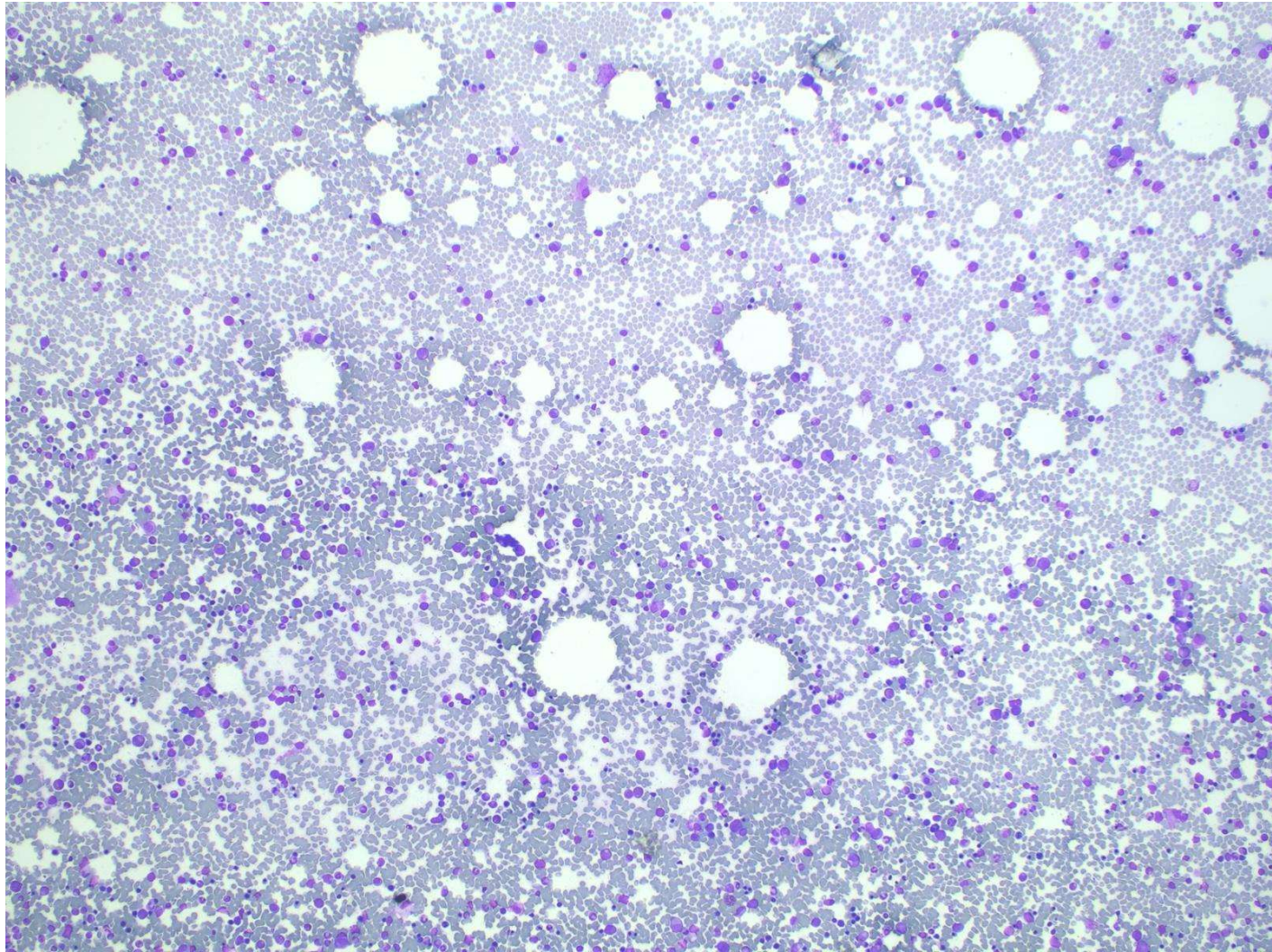
Le 2 juillet à 12h l'hématologue répond à l'avis du médecin généraliste, m'appelle et me donne son avis

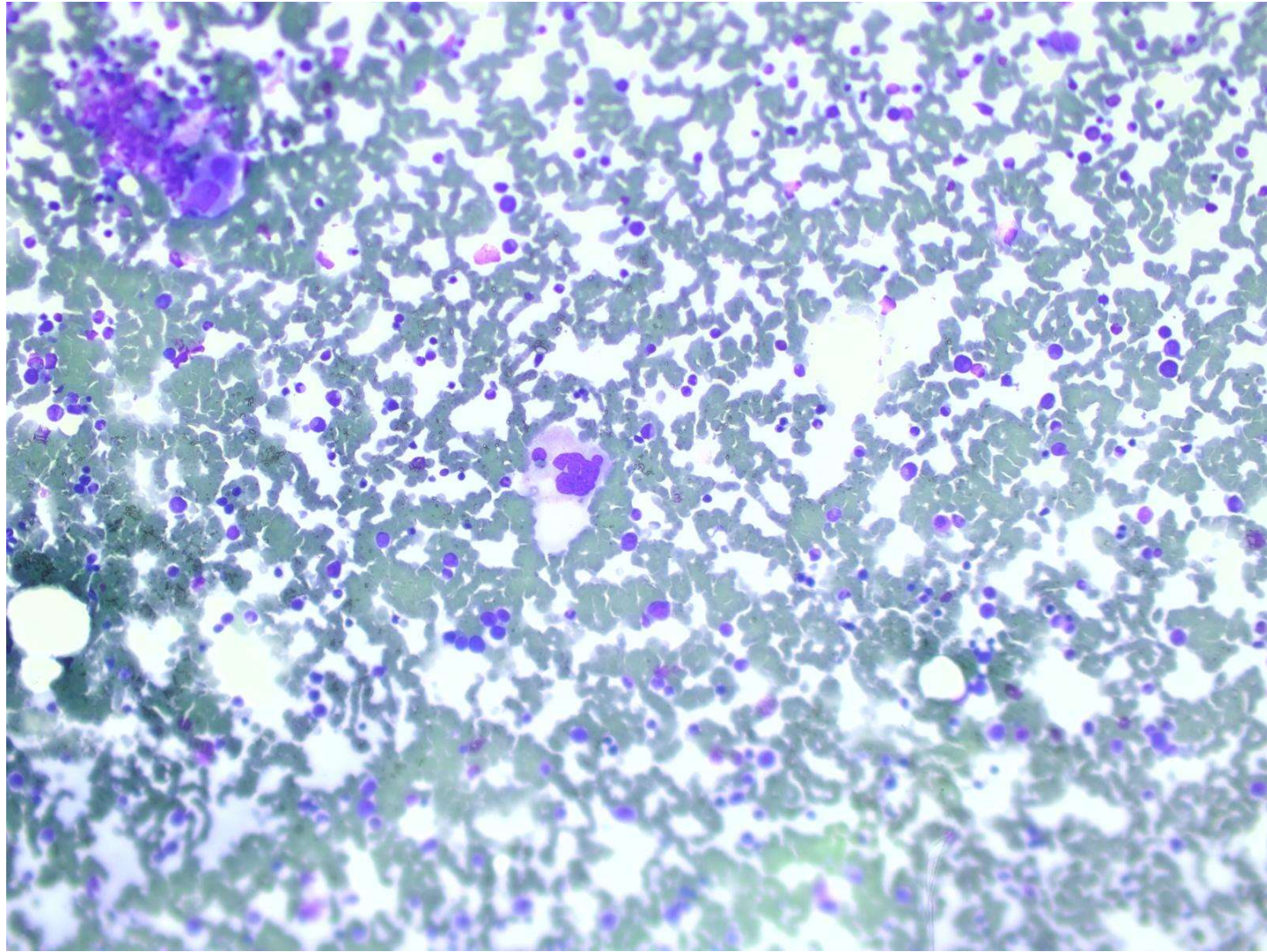
*« Anomalie discrète et isolée chez un patient asymptomatique
Simple surveillance avec recontrôle ultérieur
Pas de myélogramme »*

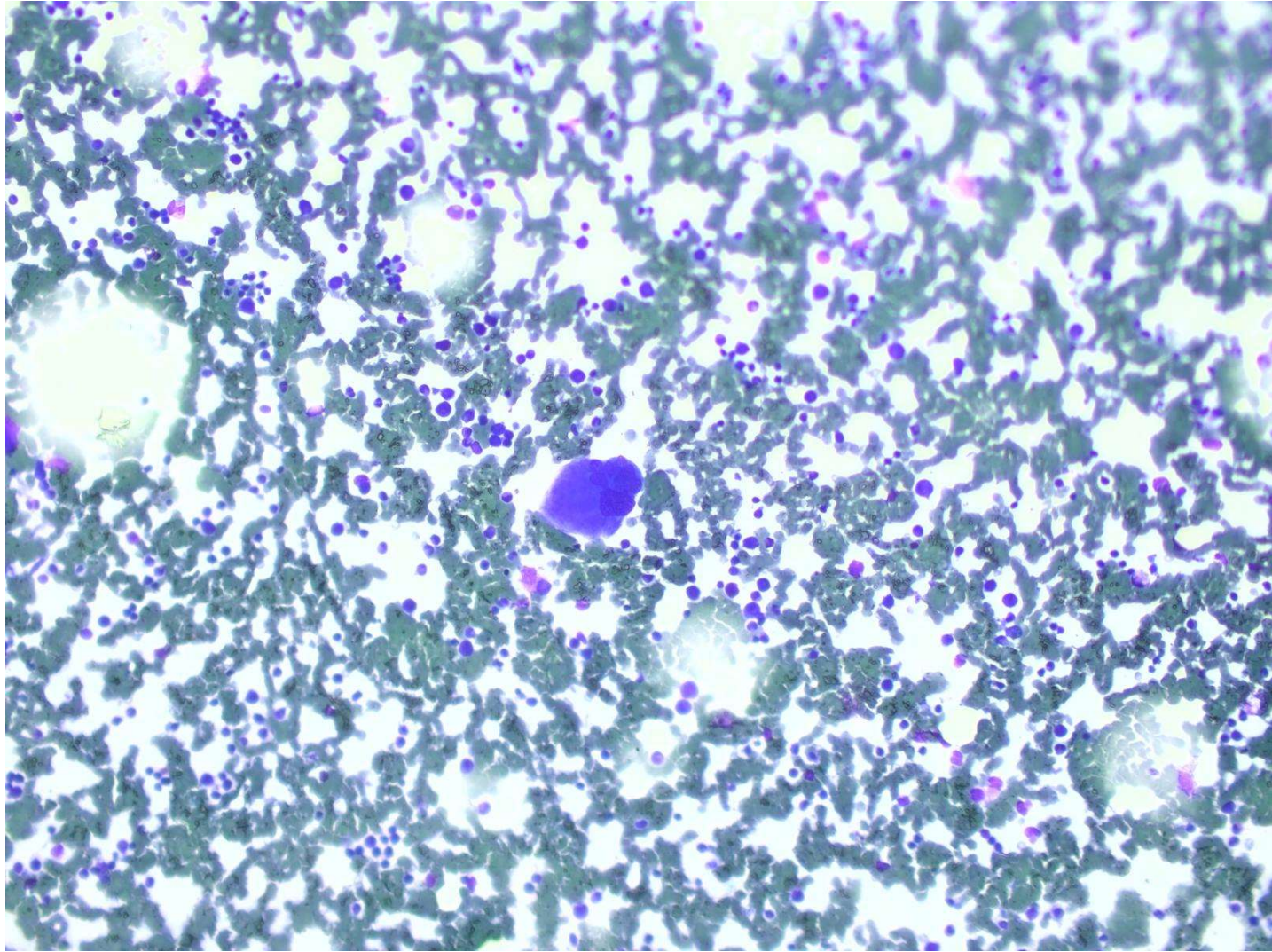
Le 2 juillet à 12h l'hématologue répond à l'avis du médecin généraliste, m'appelle et me donne son avis

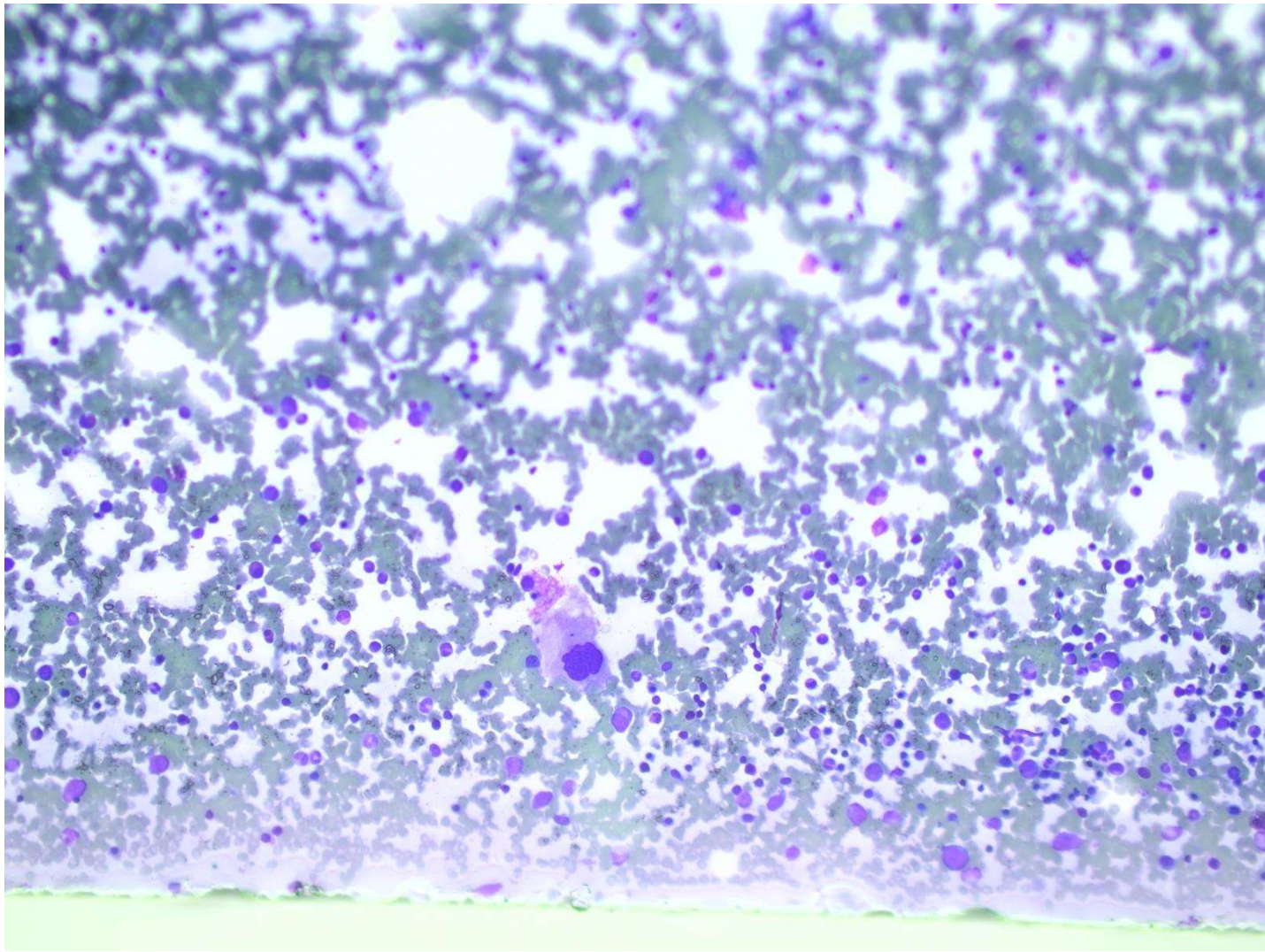
*« Anomalie discrète et isolée chez un patient asymptomatique
Simple surveillance avec recontrôle ultérieur
Pas de myélogramme »*

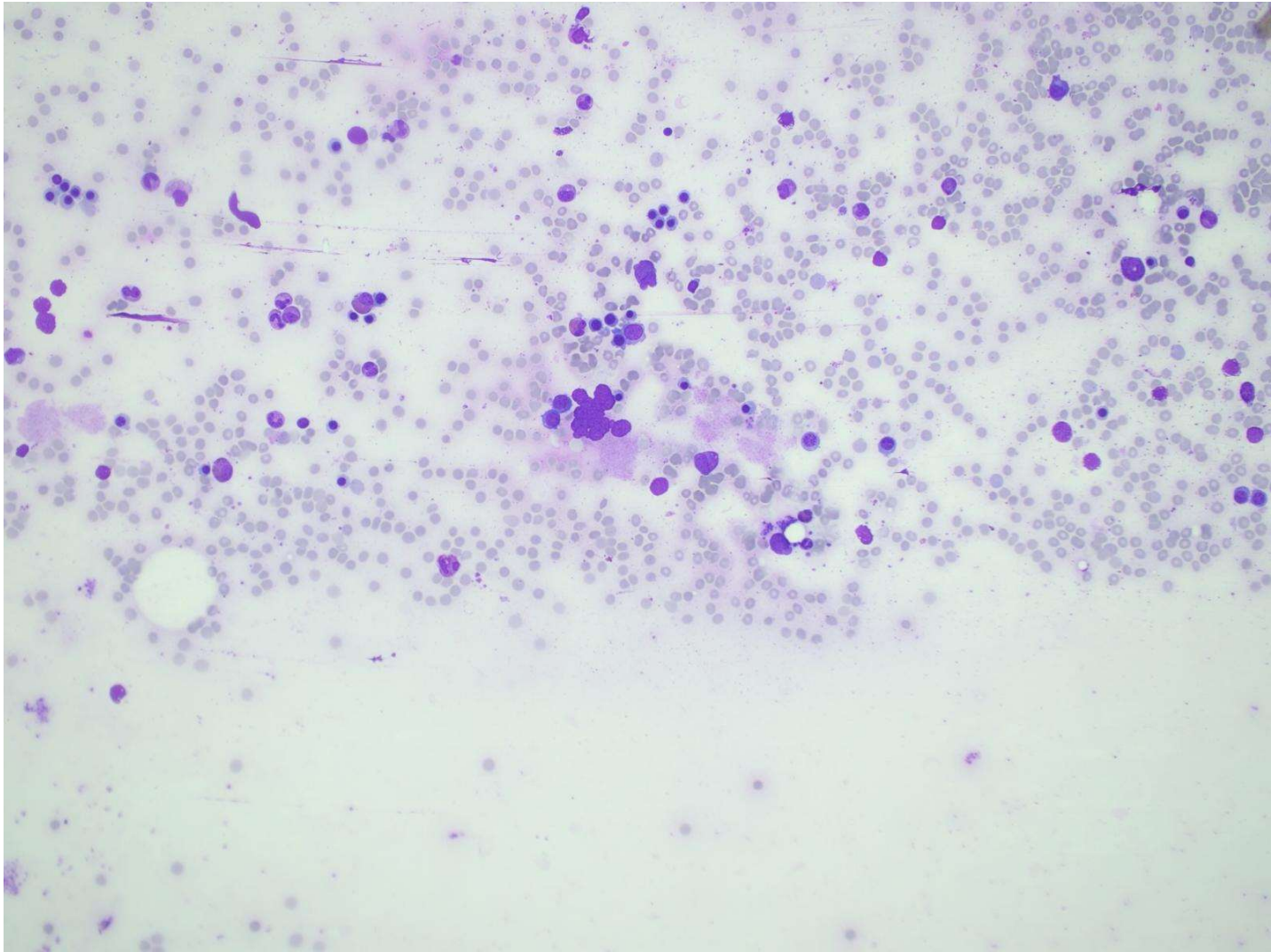
Mais c'est trop tard car je lui ai fait le myélogramme ...

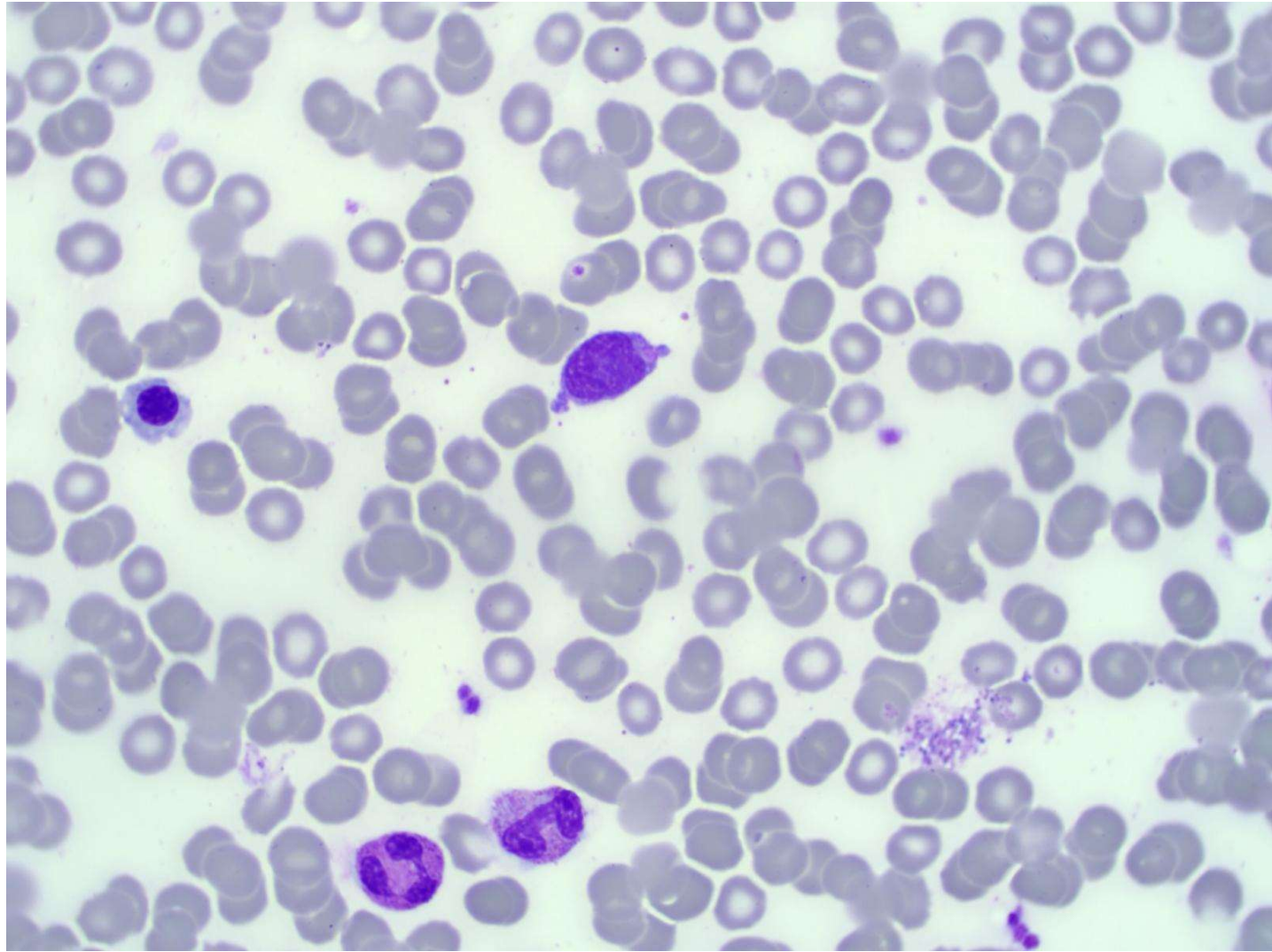


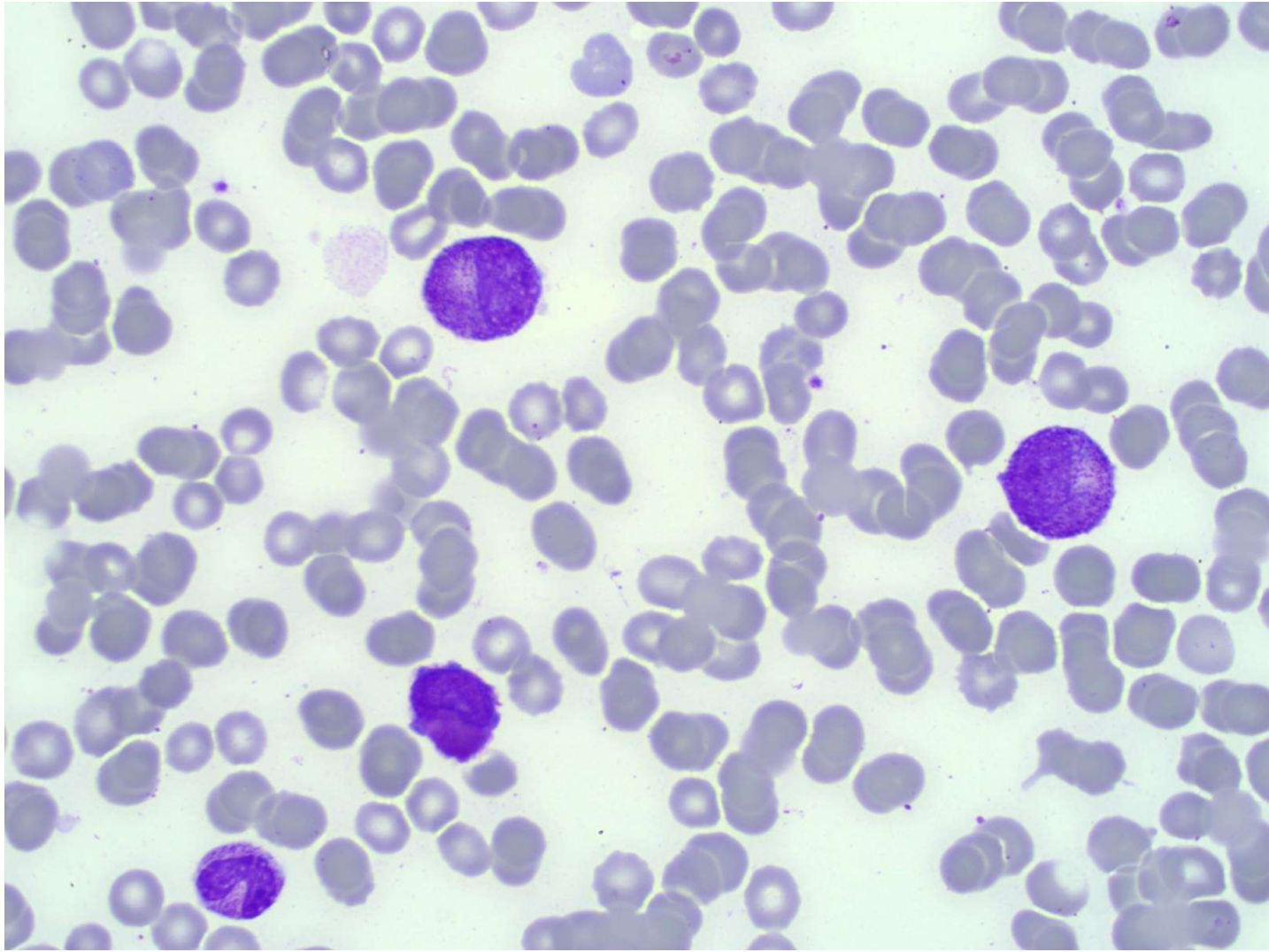


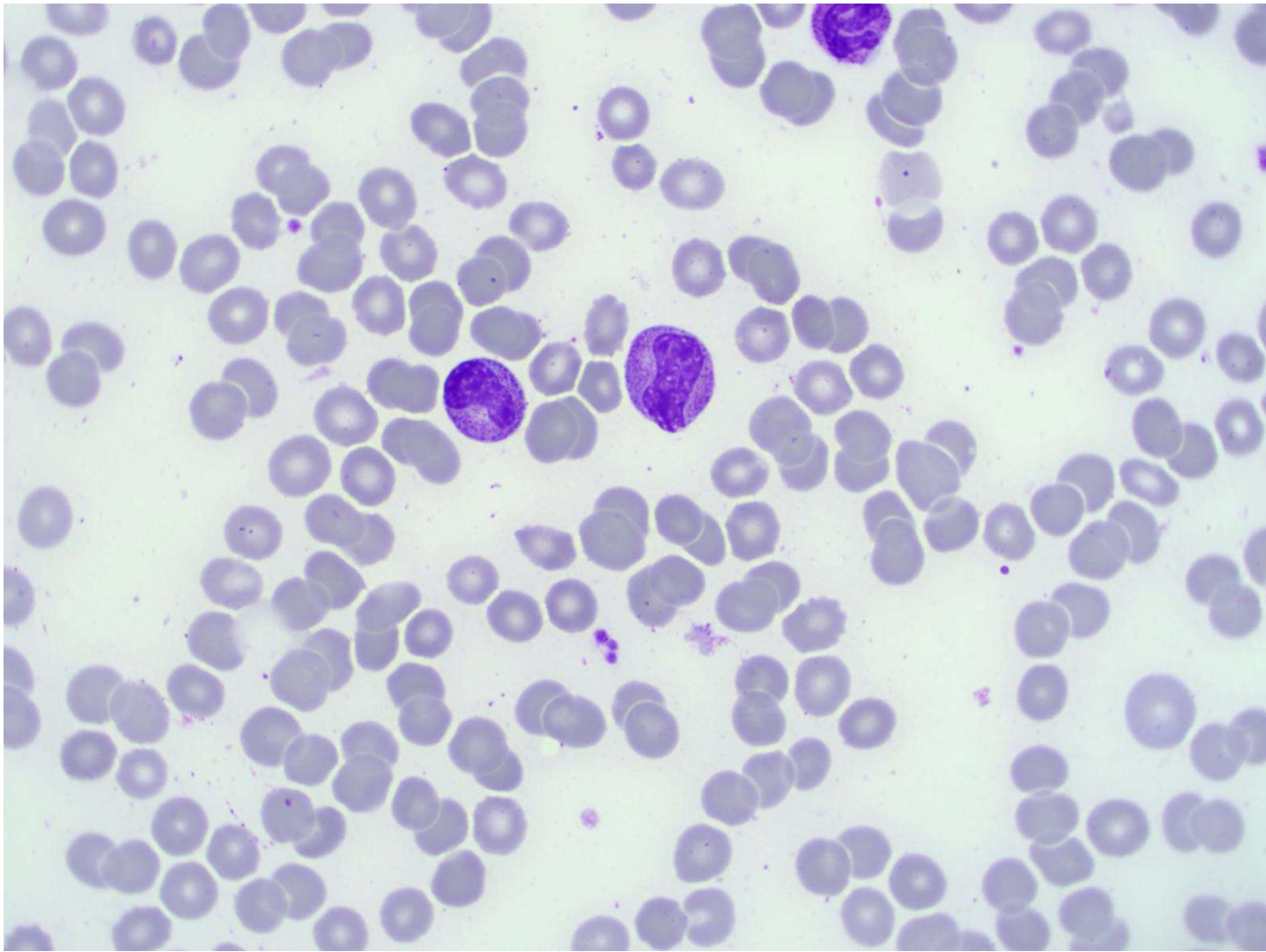


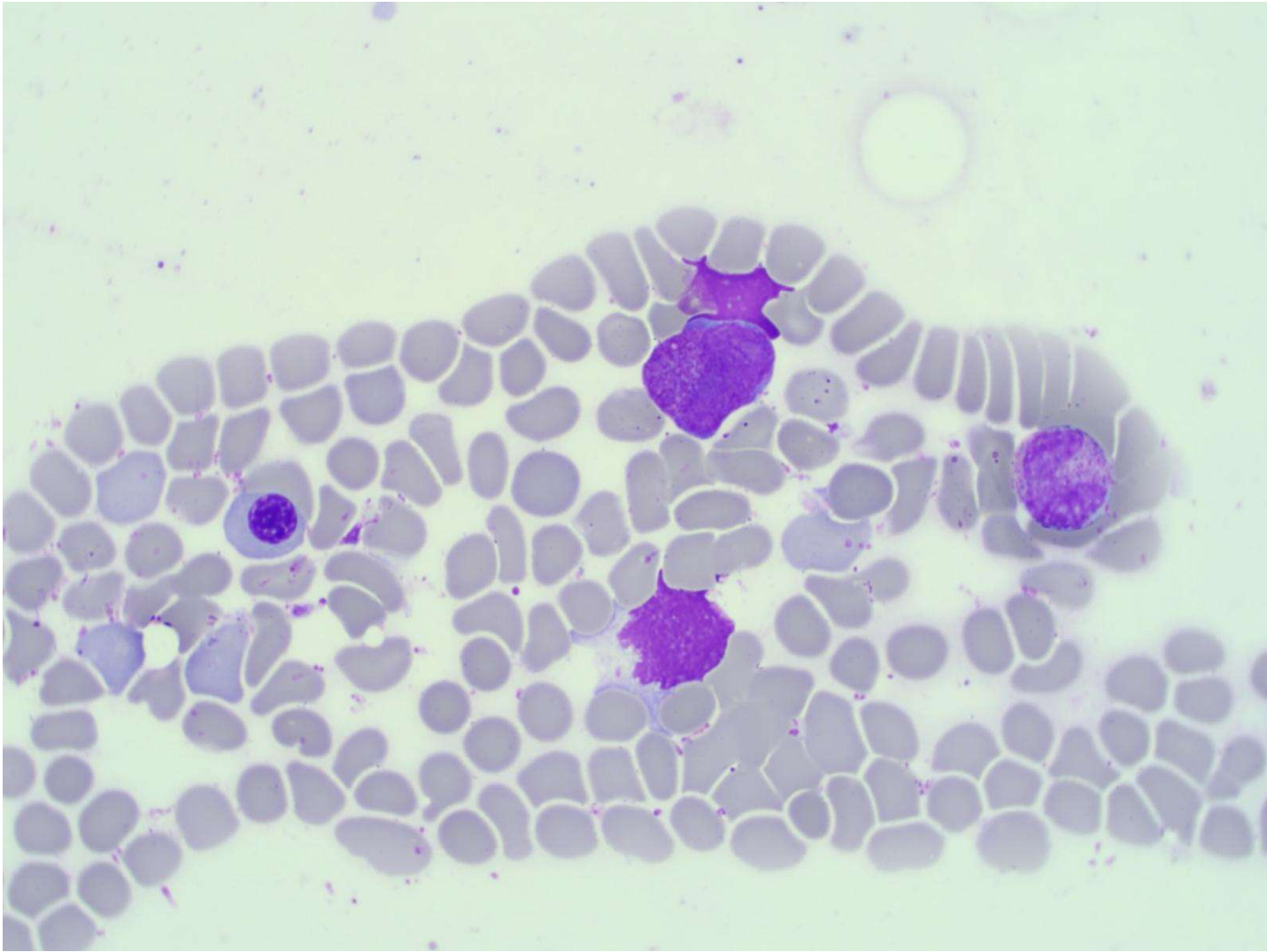


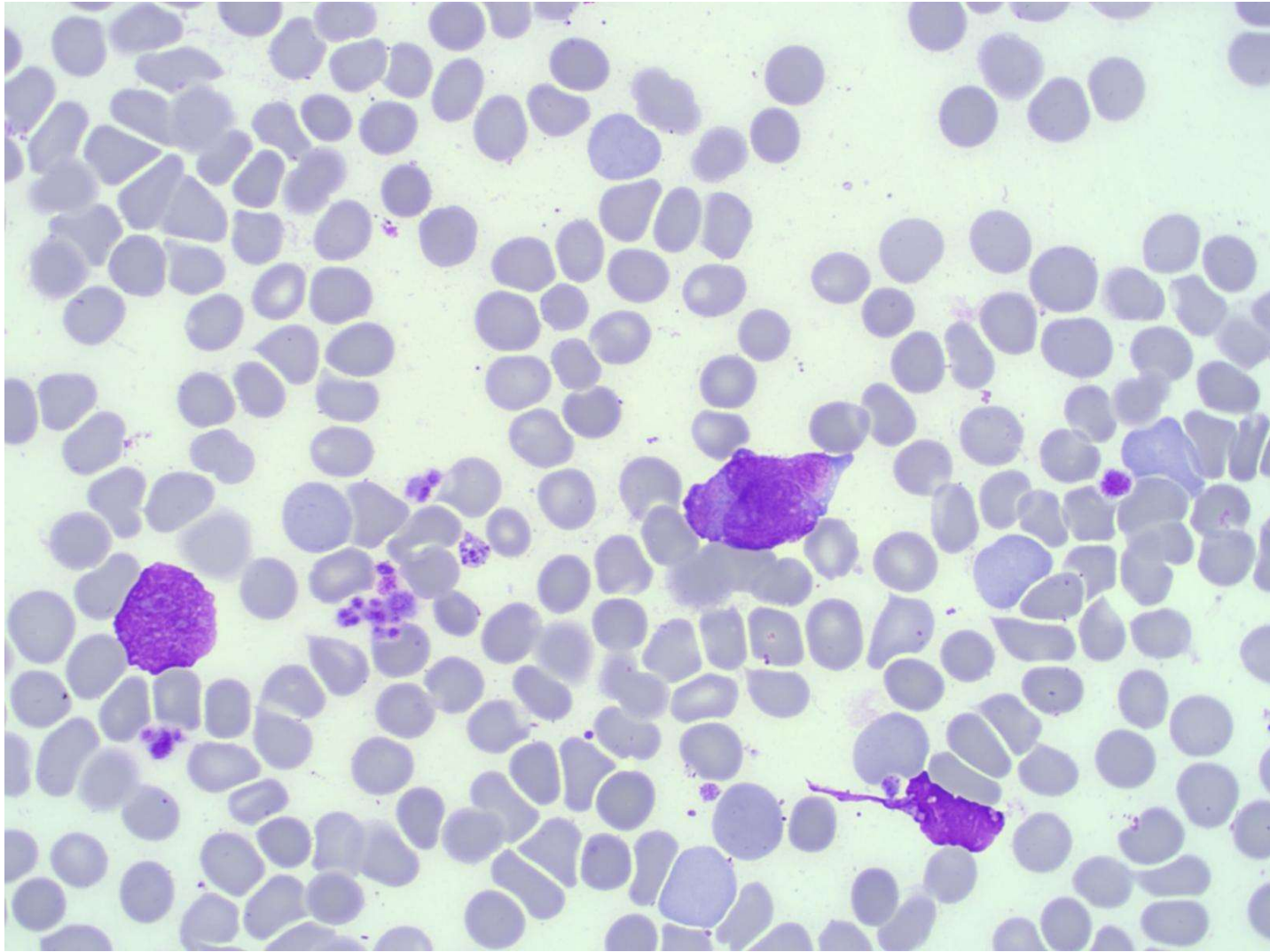


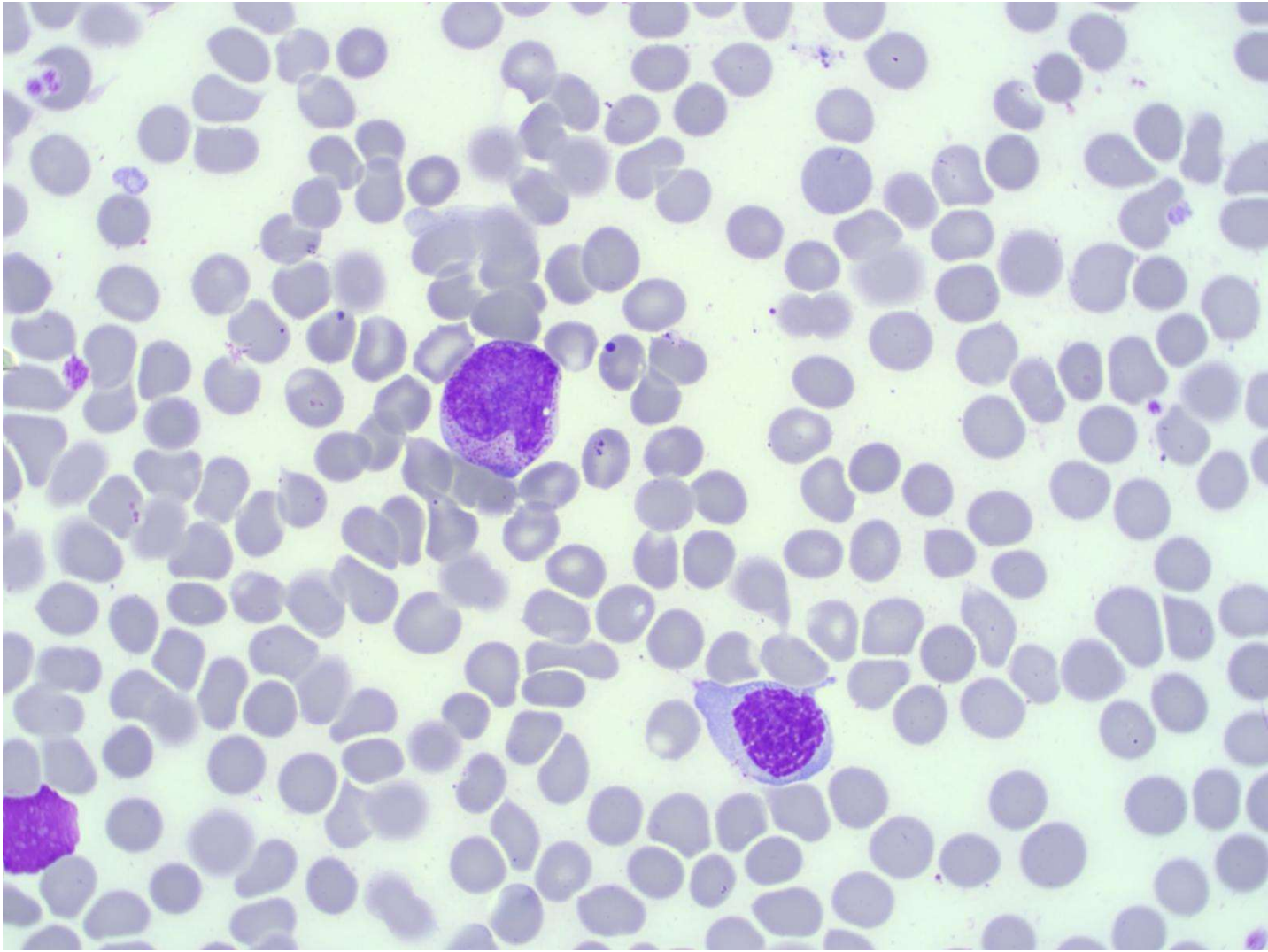


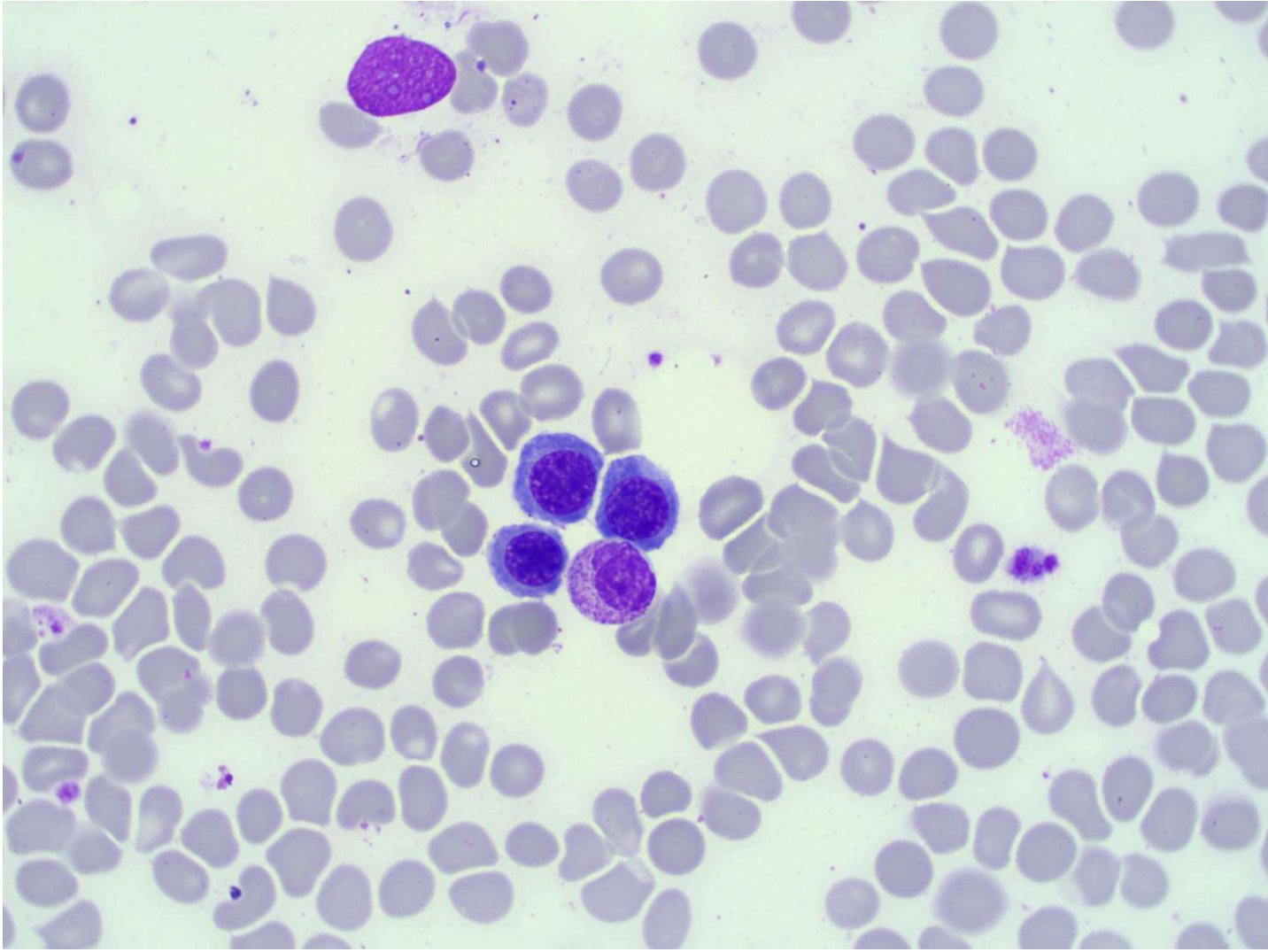


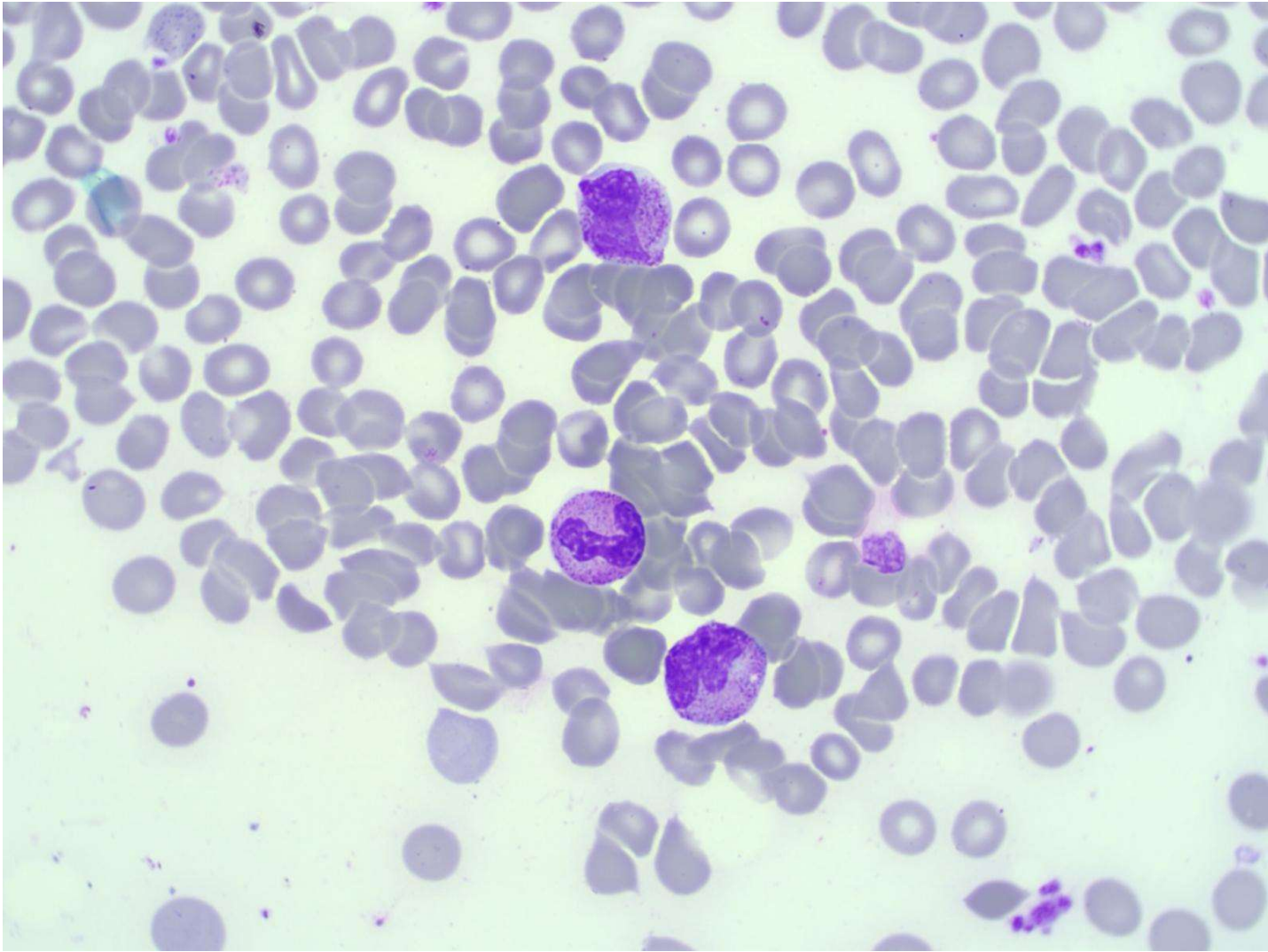


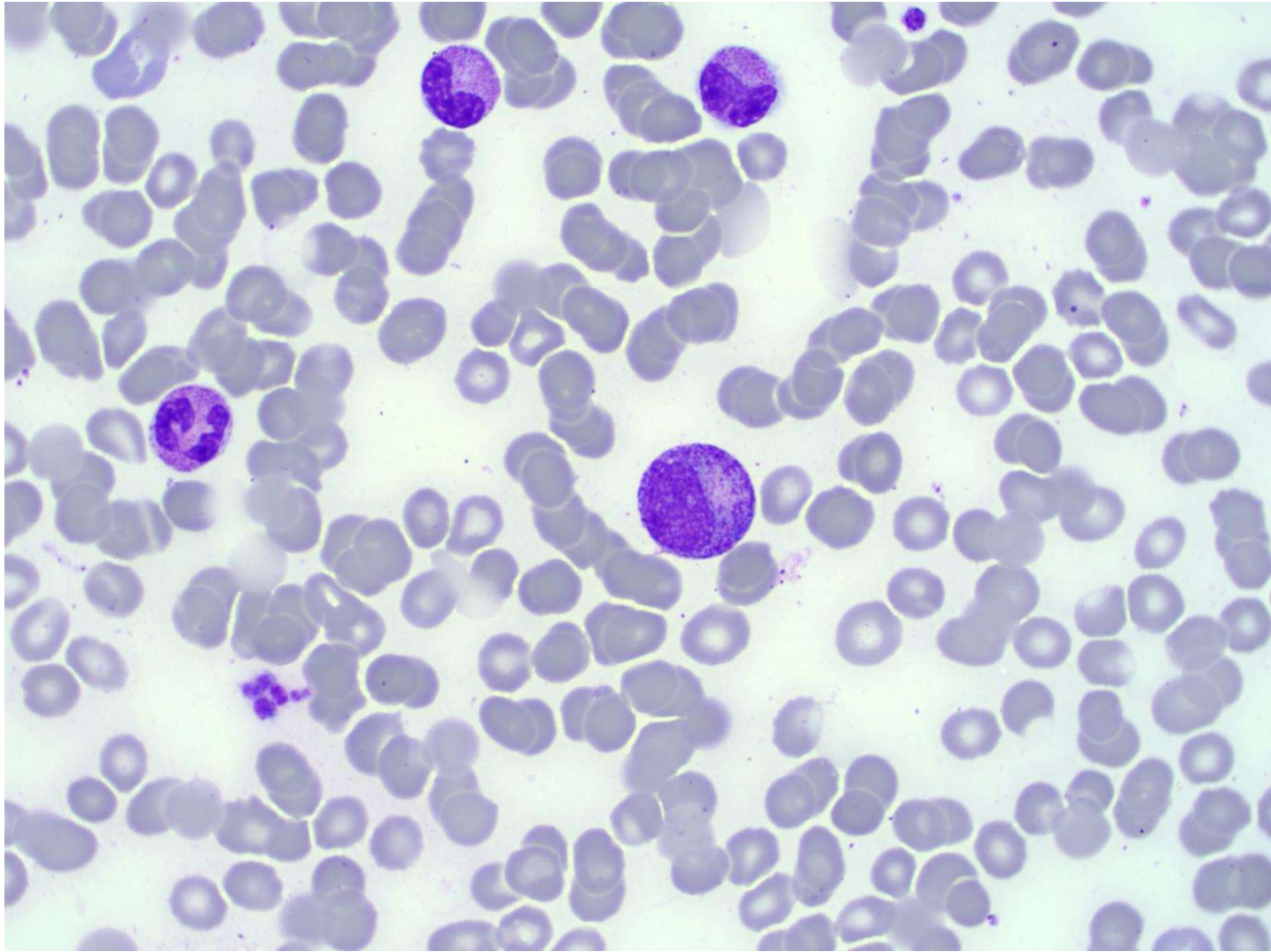


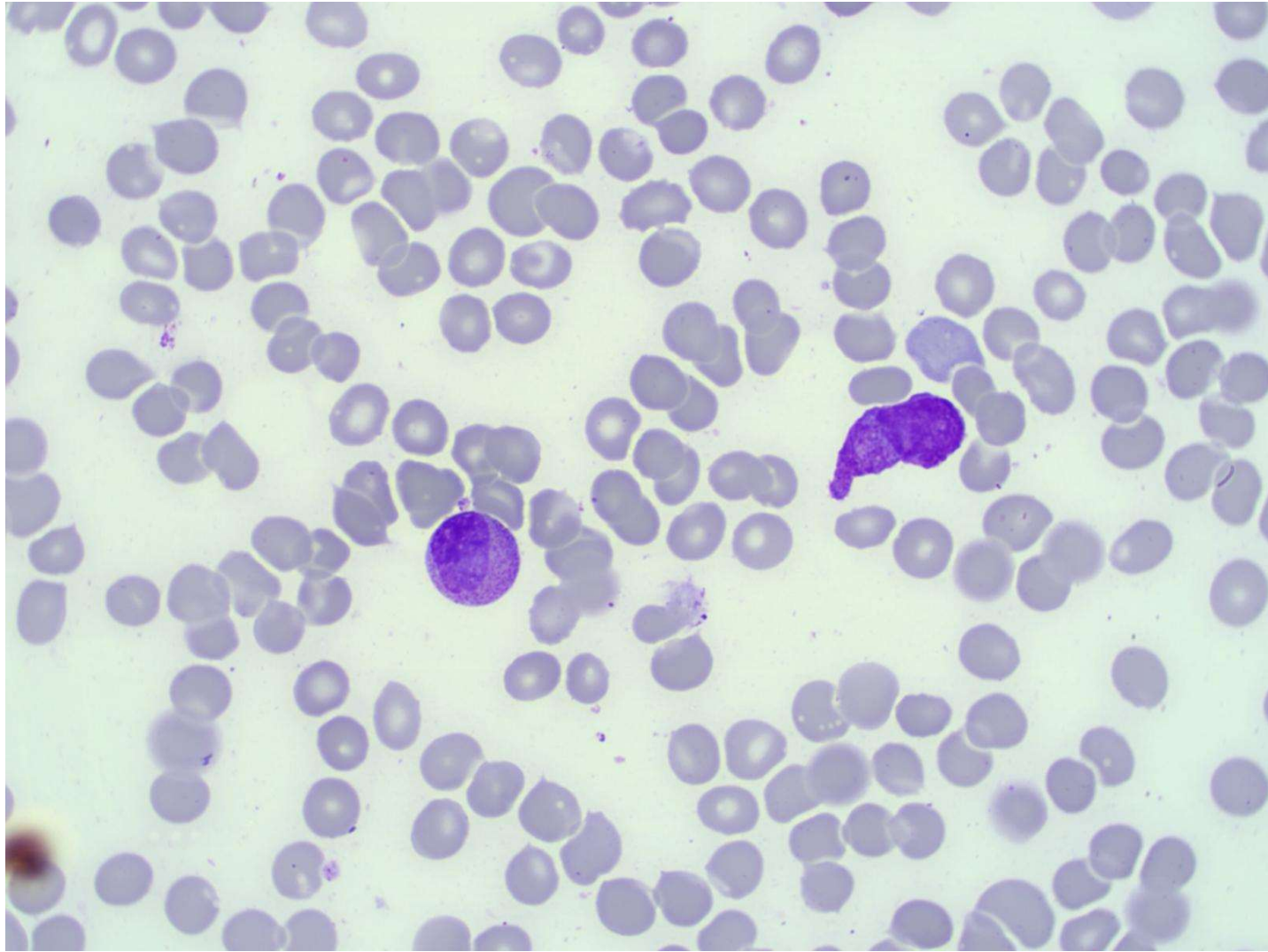


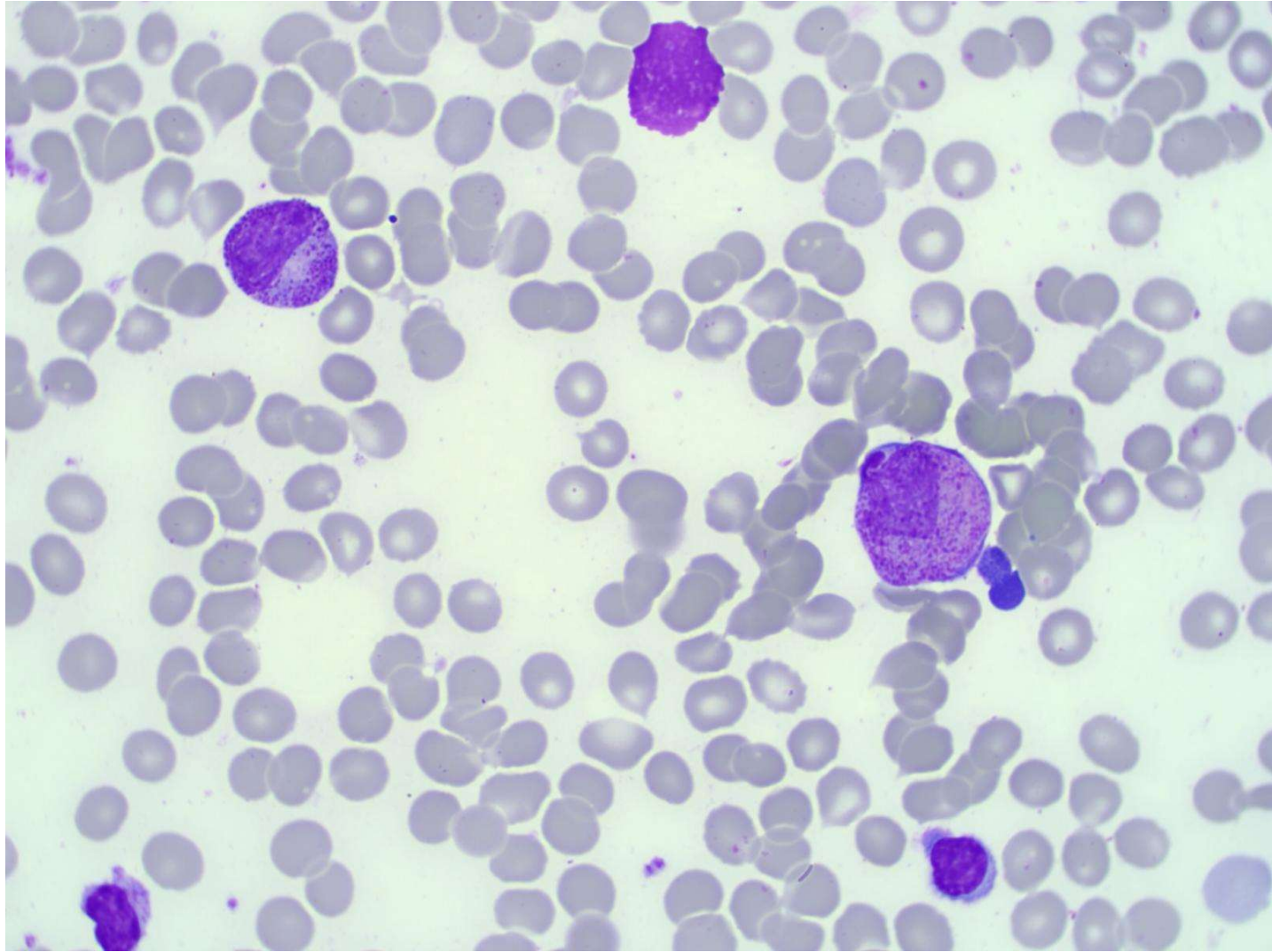


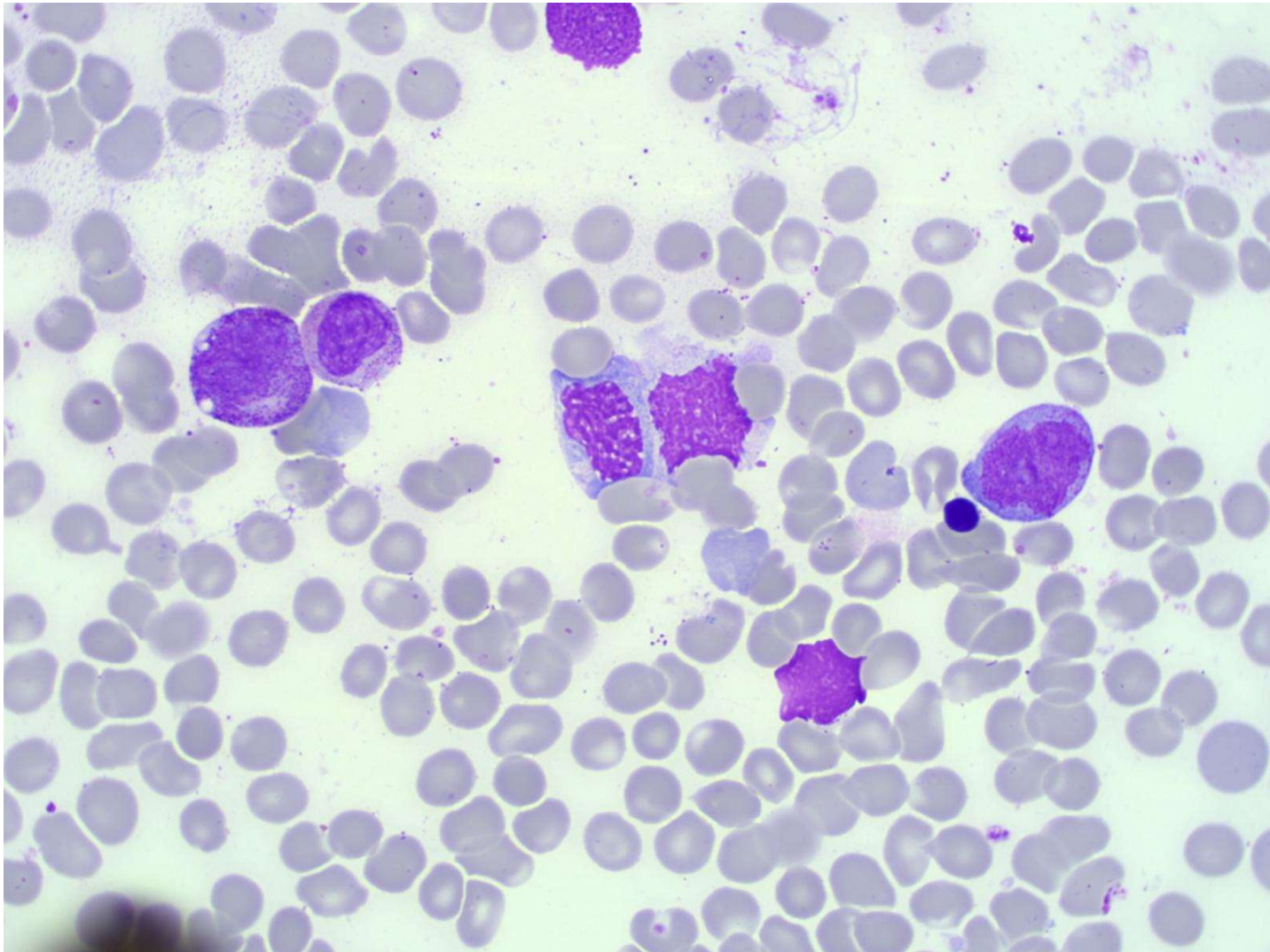


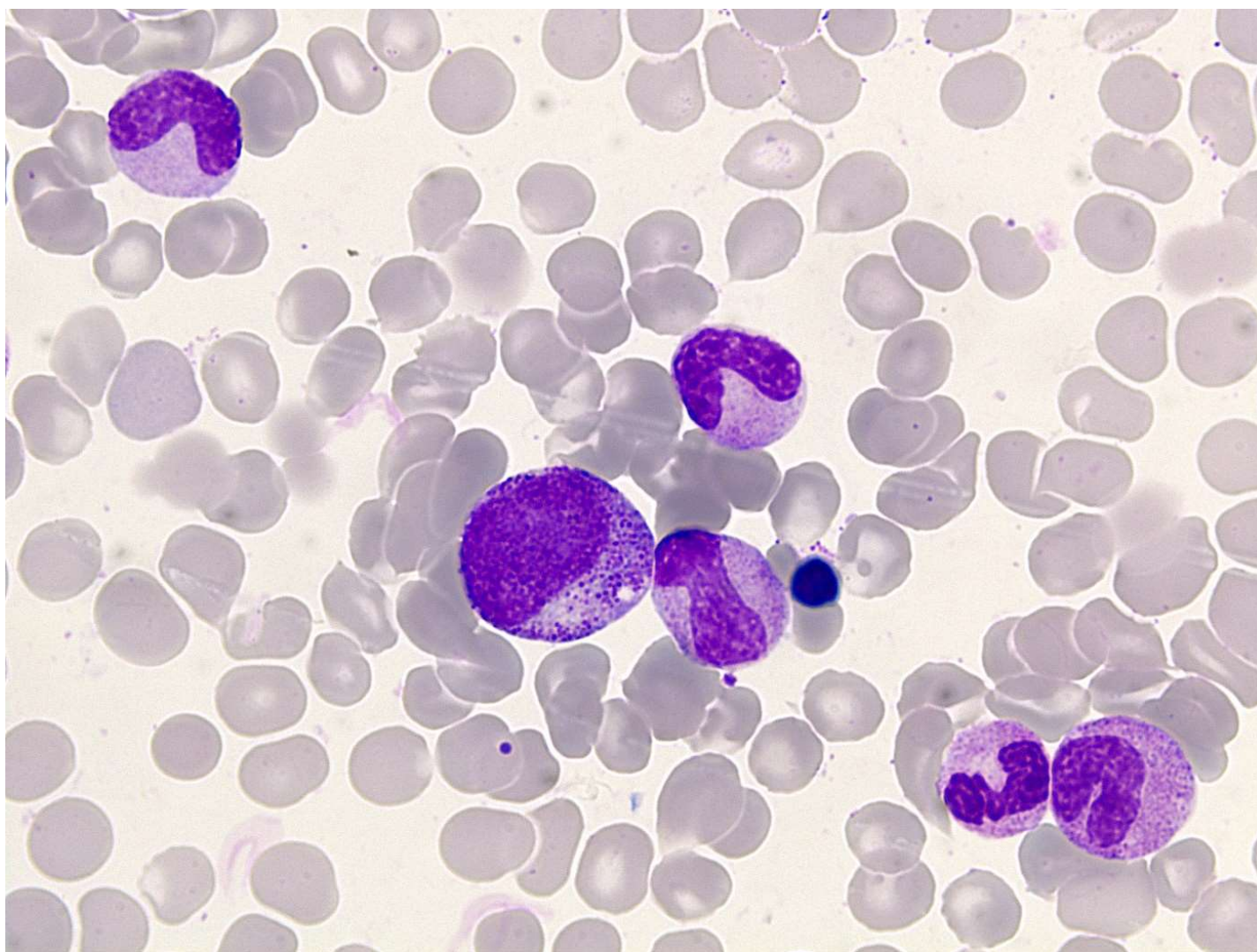


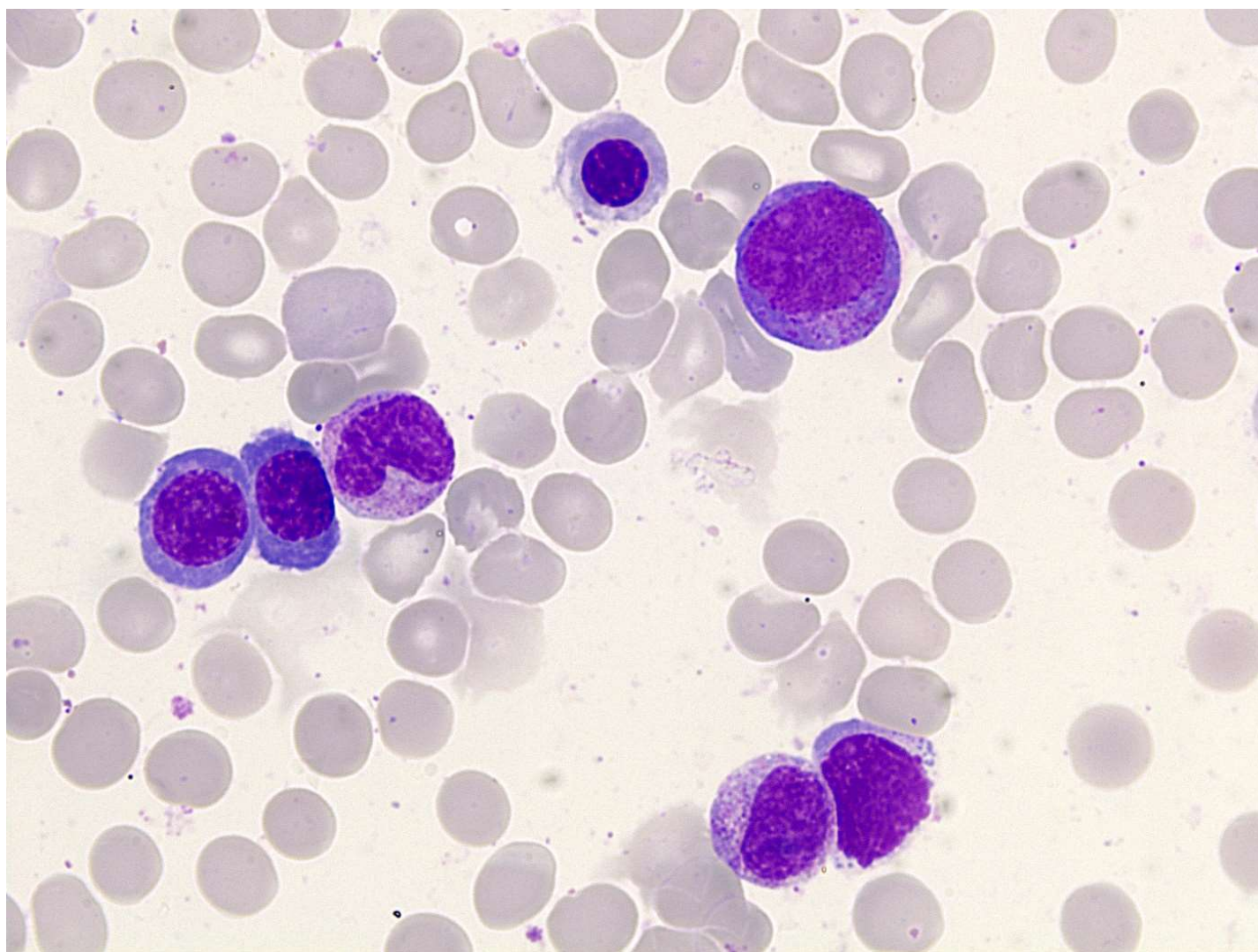




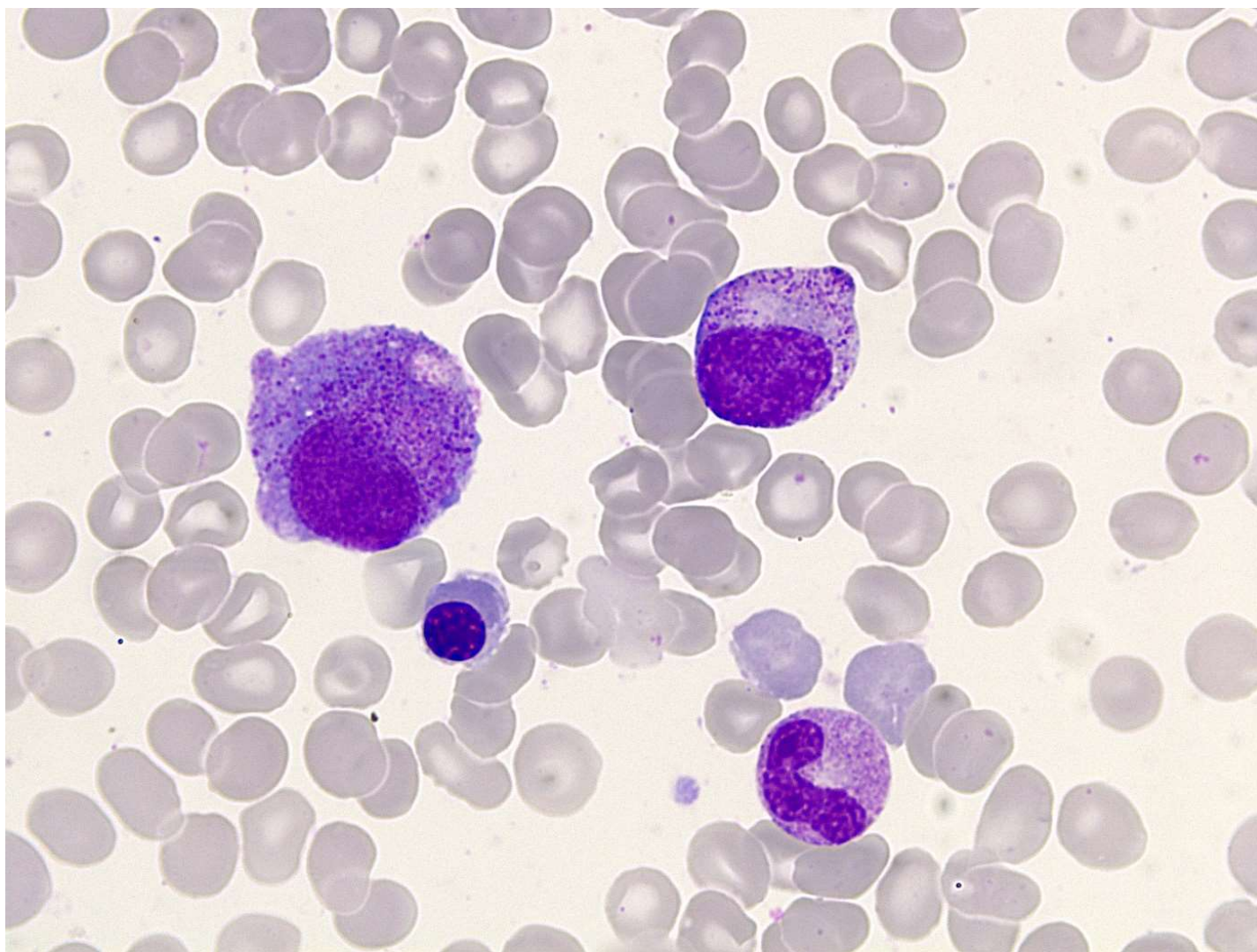


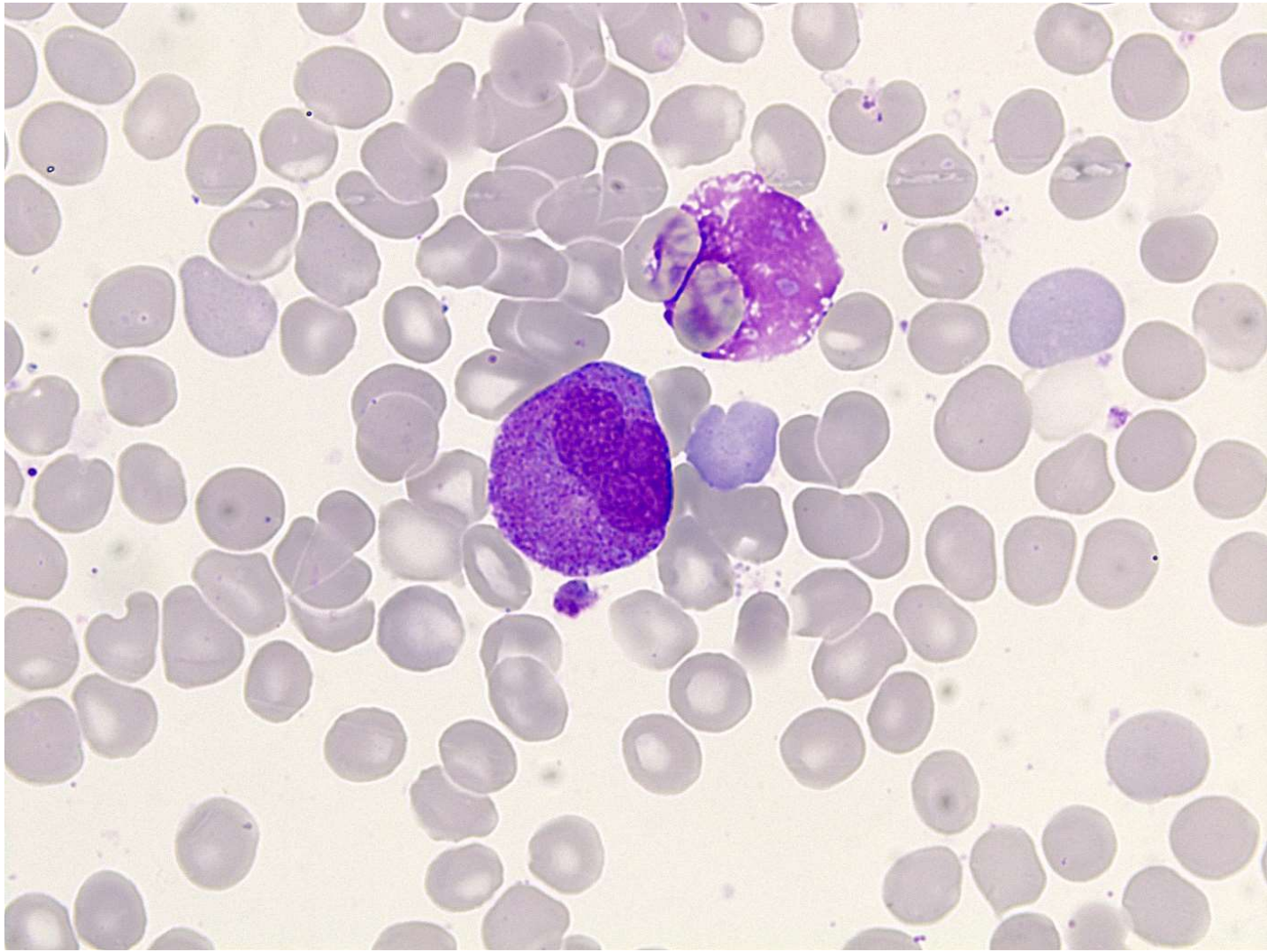


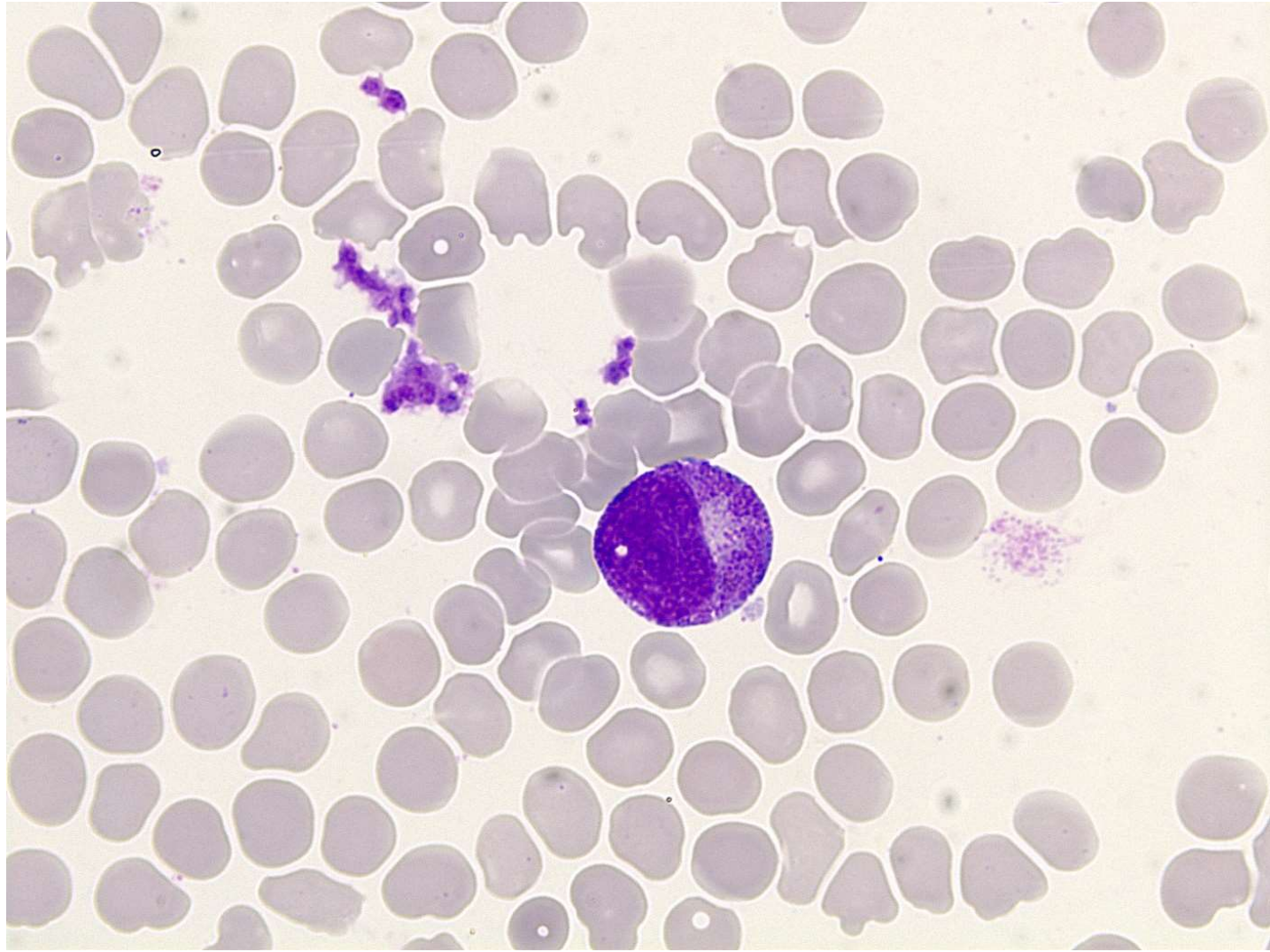


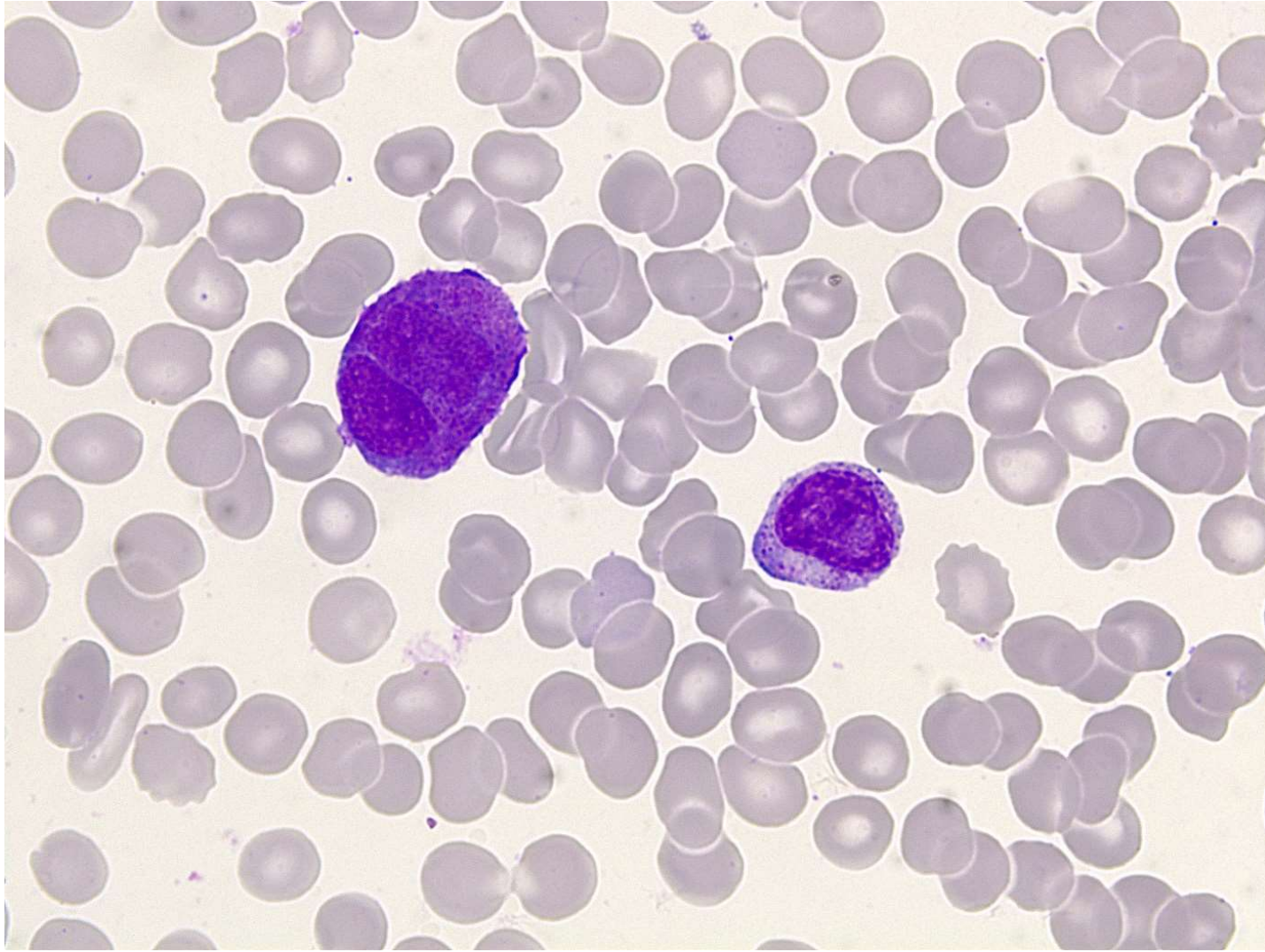


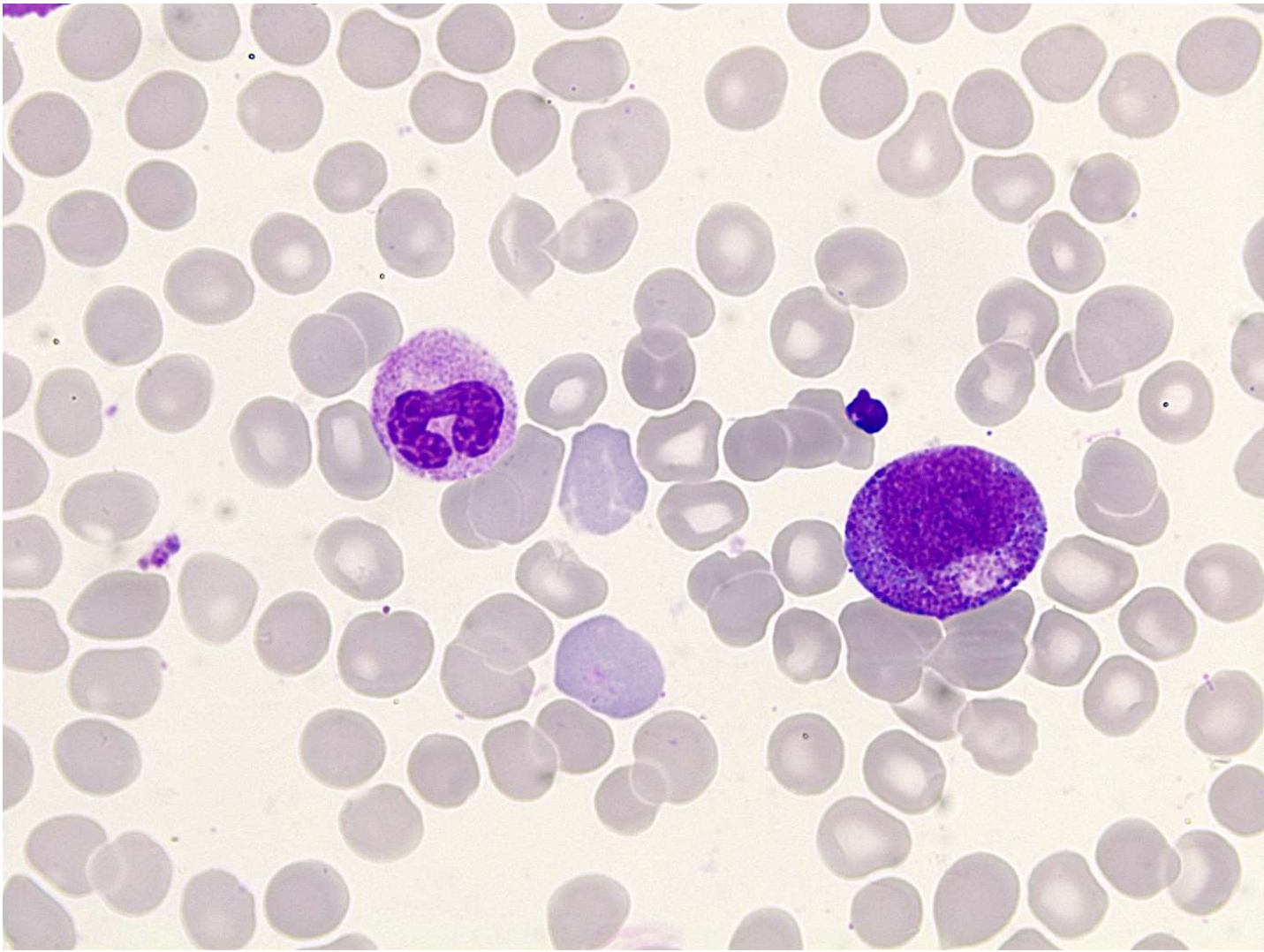


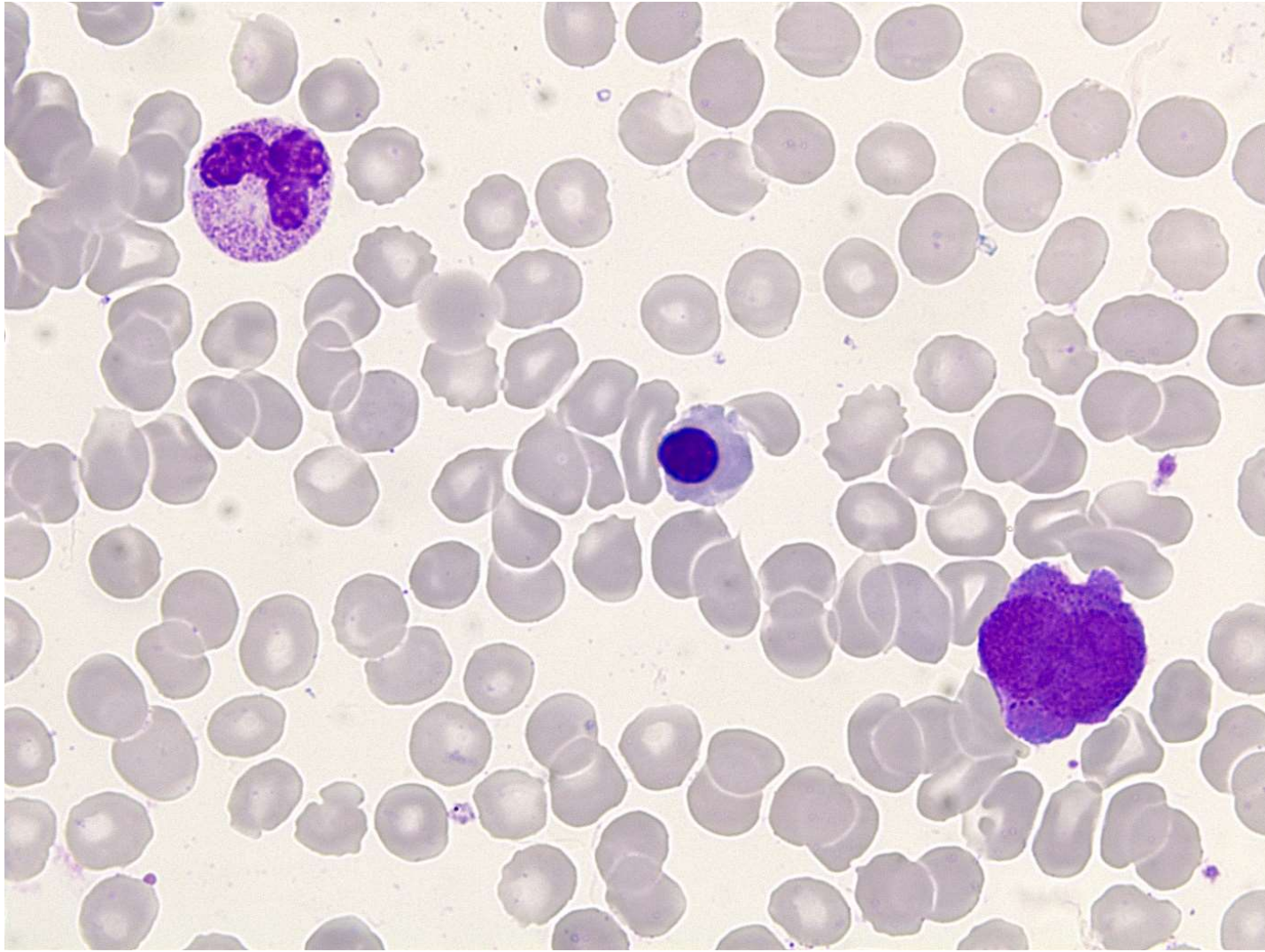


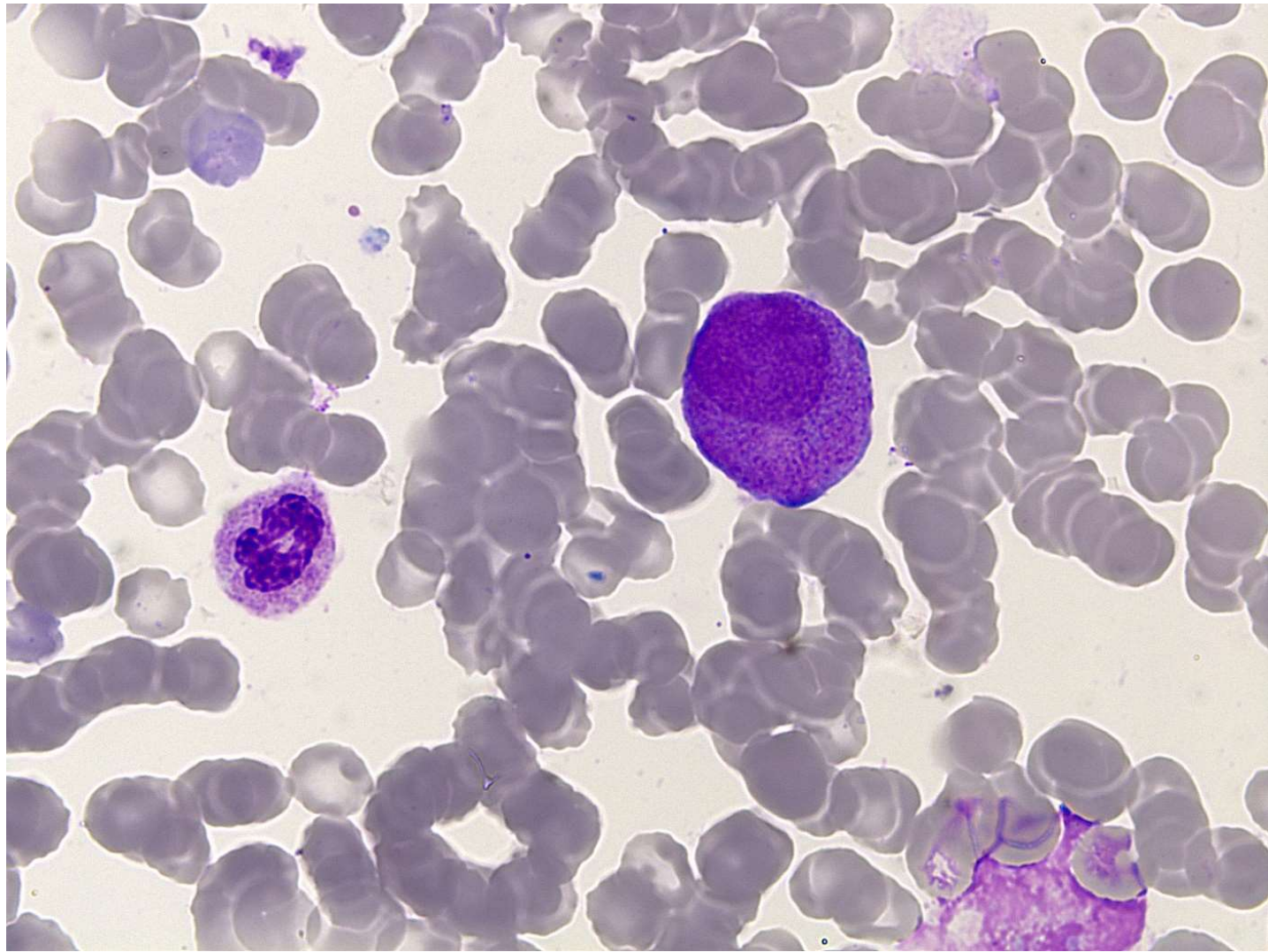


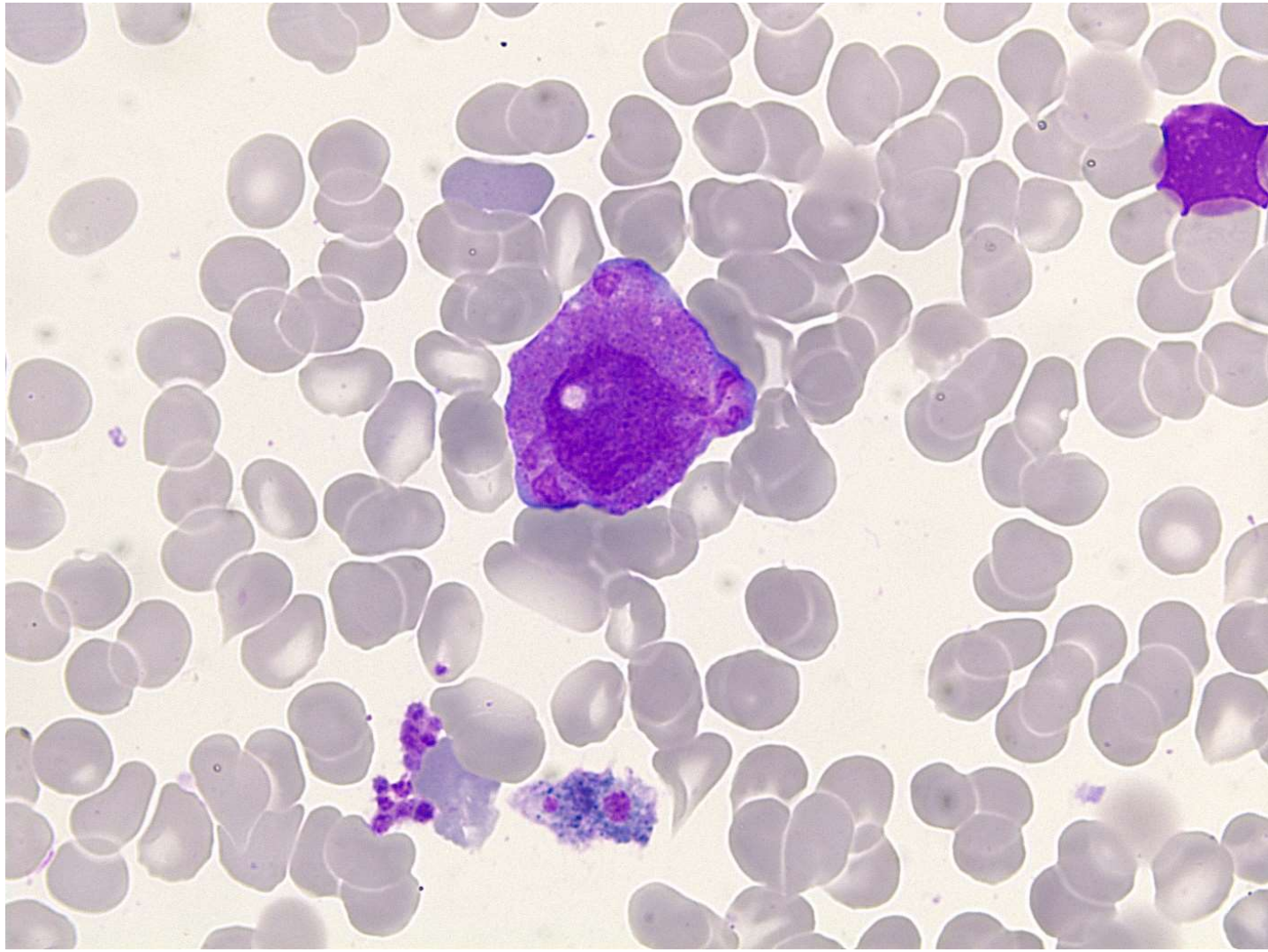


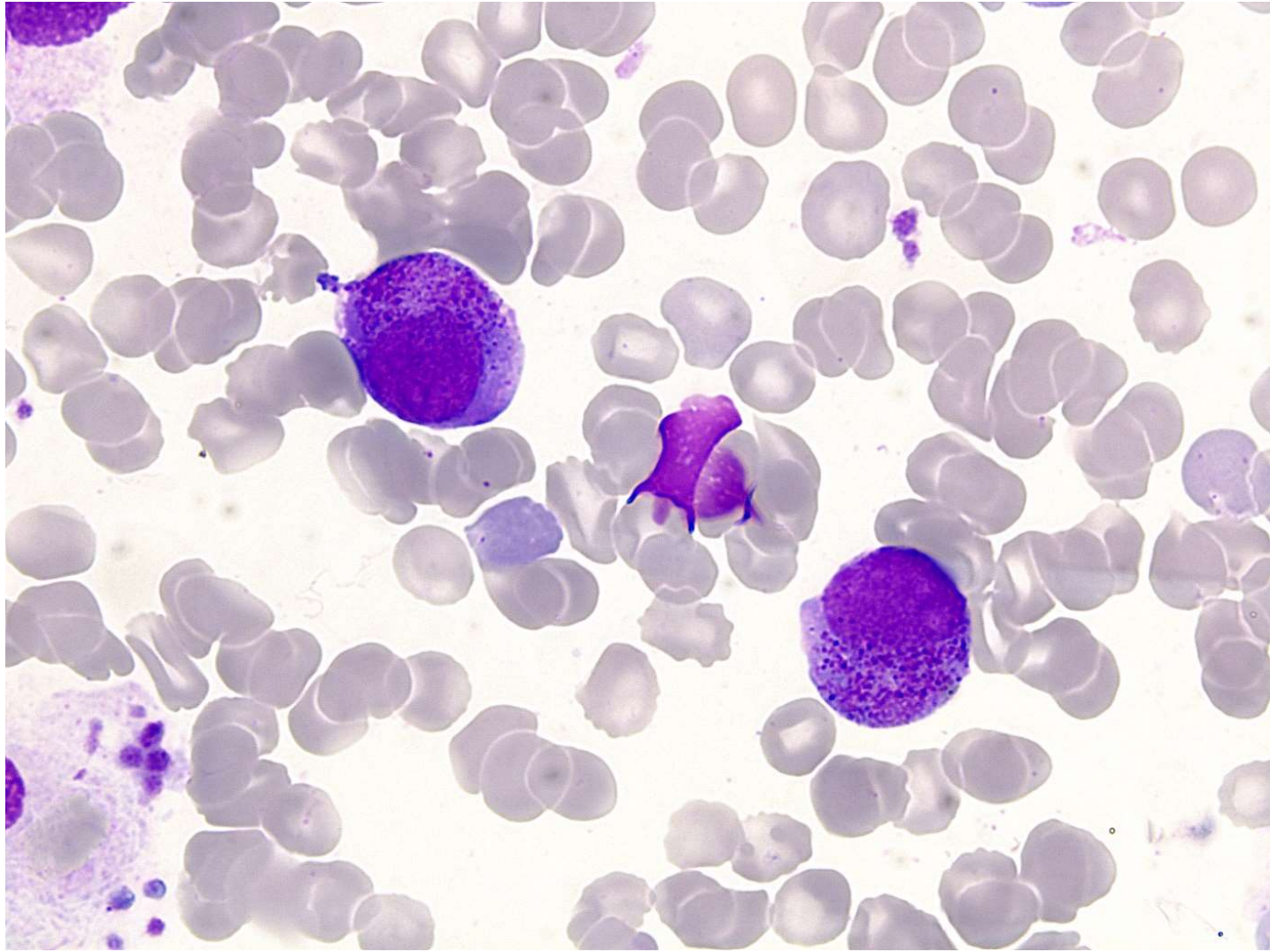


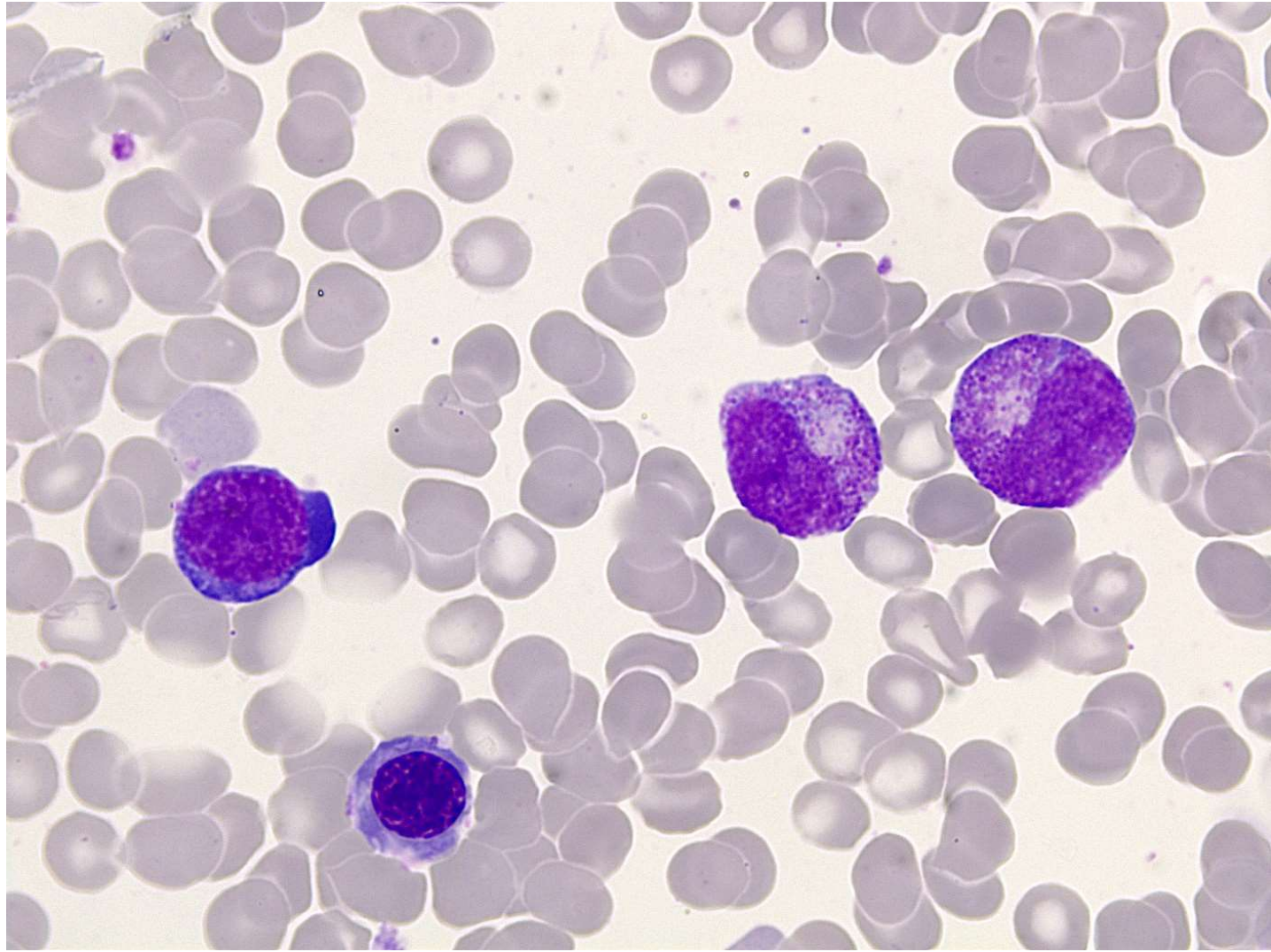


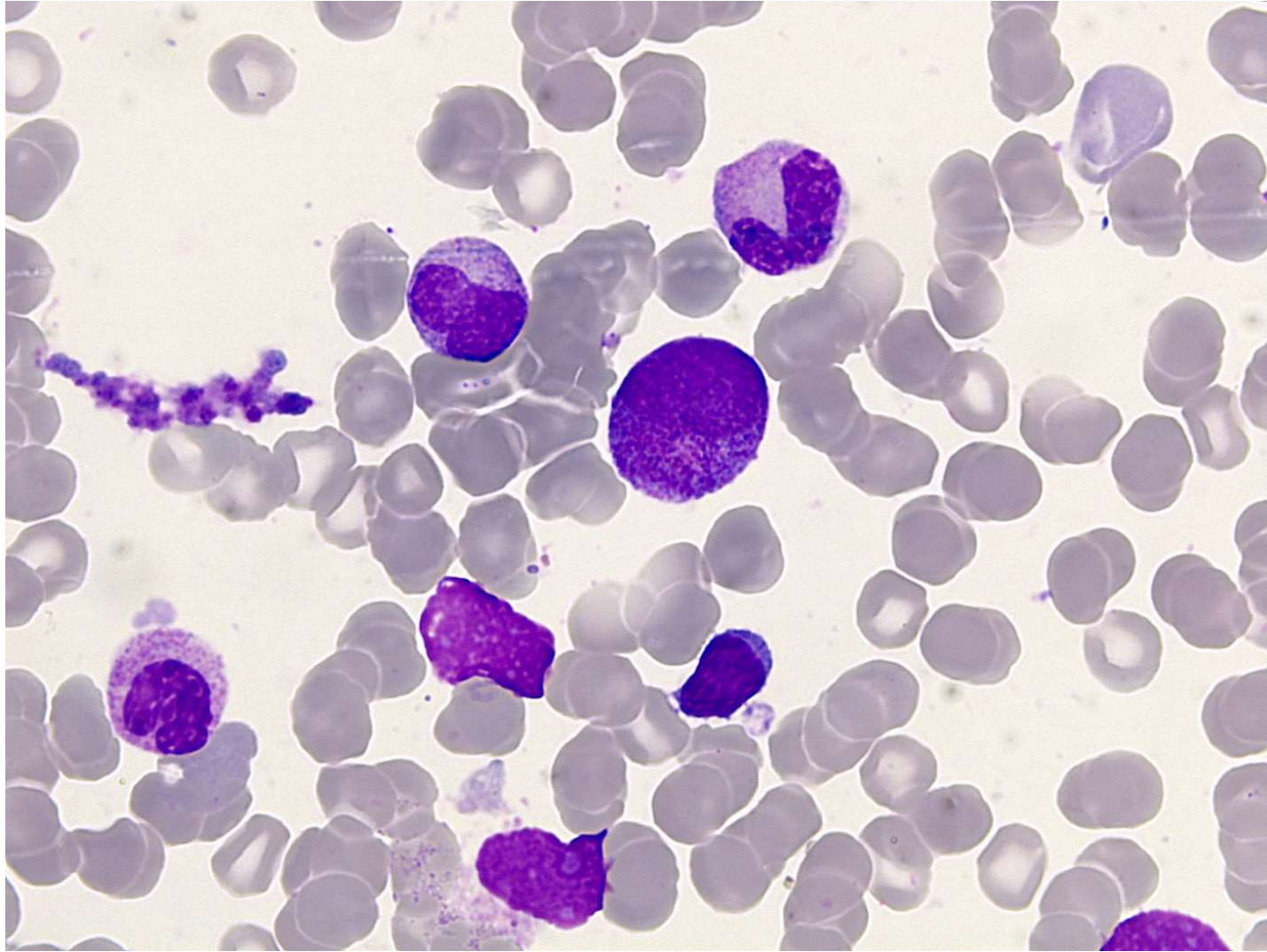












INTERPRETATION ?

Myélogramme

# N° d'archive	3054		
# Motif :	Neutropénie		
# Siège de la ponction :	Sternum		
# Dureté de l'os :	Normale		
# Décompte sur :	300	cellules	
# Densité cellulaire :	Normale		

■ Lignée Granulocytaire

# Myéloblastes	▼	0	%	2-3
# Promyélocytes	▼	0	%	4-8
# Myélocytes neutro.	▼	6	%	10-15
# Métamyélocytes neutro.		20	%	15-20
# Polynucléaires neutro.	▼	11	%	20-30
# Myélocytes éosino.		0	%	0-1
# Métamyélocytes éosino.		0	%	0-1
# Polynucléaires éosino.		1	%	1-2
# Polynucléaires baso.		0	%	0-1
# - Total Granuleux	▼	47	%	52-81

■ Lignée Erythroblastique

Proérythroblastes	▼	0	%	1-2
# Erythroblastes baso.	▼	3	%	4-8
# Erythroblastes poly.	▲	12	%	6-10
# Erythroblastes acido.	▲	27	%	4-10
# - Total Erythroblastes	▲	42	%	15-30

■ Autres lignées

# Lymphocytes		9	%	5-15
# Monocytes	▼	1	%	2-3
# Plasmocytes		1	%	1-3
# Blastés	▲	9	%	1-2

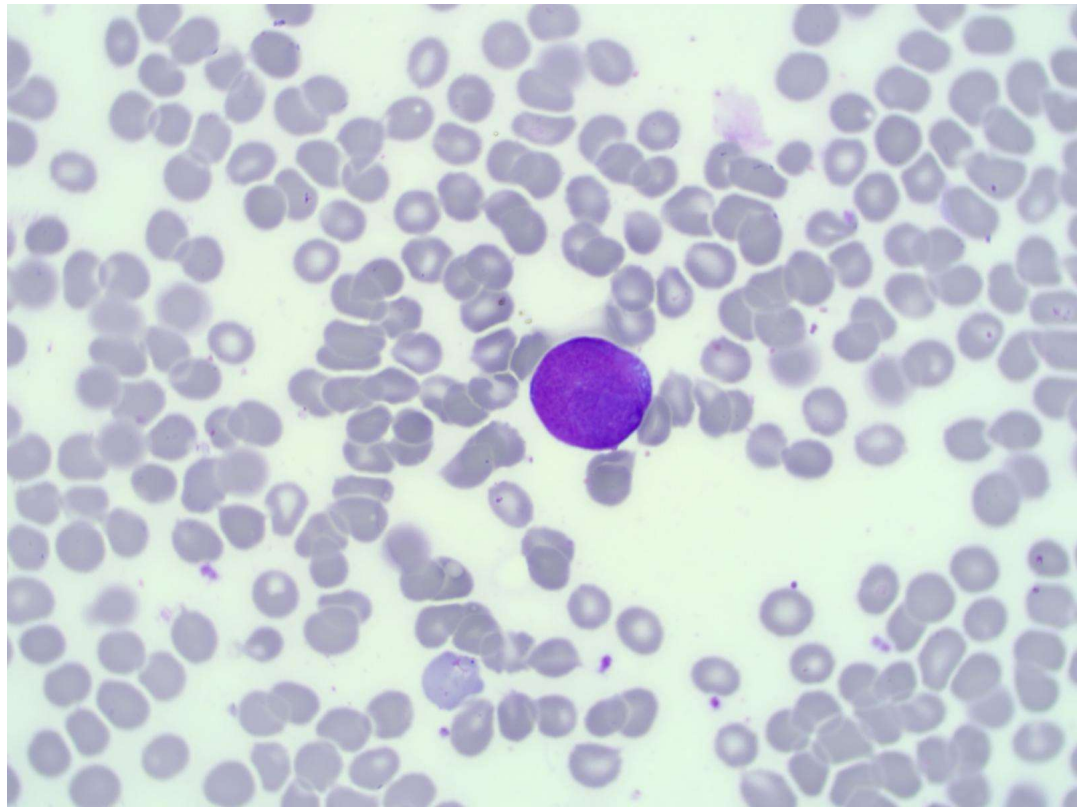
Analyses	Résultat	Unité	Valeurs de référence	Antériorités
----------	----------	-------	----------------------	--------------

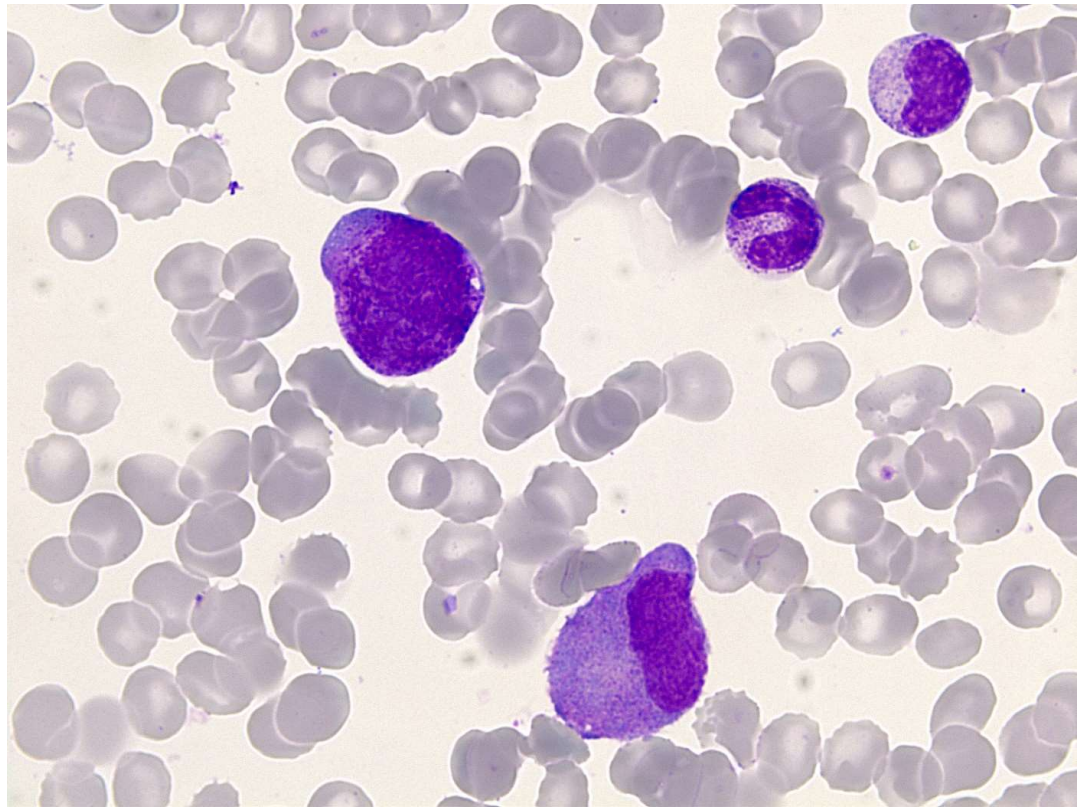
Conclusion cytogénétique

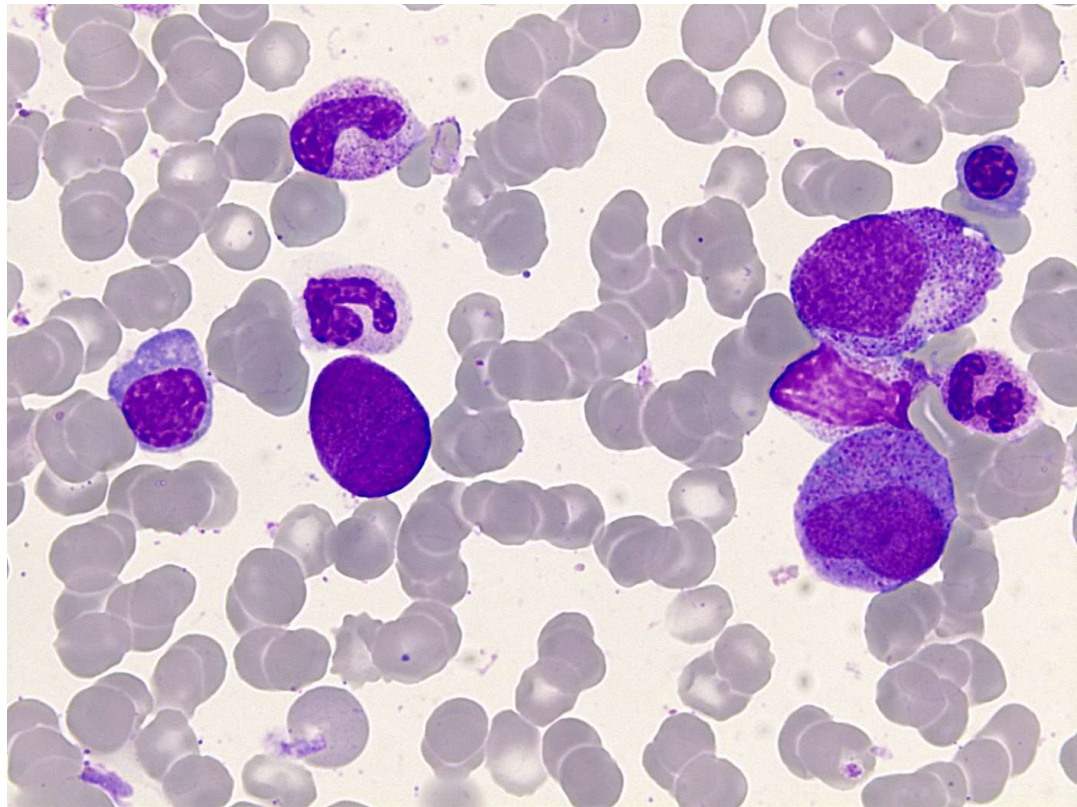
° Synthèse

Présence d'une translocation t(15;17) de type PML::RARA dans 12/23 mitoses.
Caryotype de pronostic favorable compatible avec une LAM3.

Sur frottis médullaire, présence d'une double fusion PML::RARA témoin d'une translocation t(15;17) dans 5 % des noyaux.







Rappel diagnostic

- LAM même si blastes médullaires < 20%

Anomalie génétique

Fusion PML::RARA

Fusion RUNX1::RUNX1T1

Fusion CBFβ::MYH11

Fusion DEK::NUP214

Fusion RBM15::MRTFA

KMT2A ré arrangement

MECOM Ré arrangement

NPM1 mutation

NUP98 ré arrangement

Exception

BCR::ABL1 fusion

CEBPA mutation

Cup like ?

Traitement

4 cycles de 8 semaines chacun

Détail d'un cycle

	Semaines 1 et 2	Semaines 3 et 4	Semaines 5 et 6	Semaines 7 et 8
	Trisenox - 5j /7	Trisenox - 5j /7	-----	-----
	Vesanoid - 2x/jour	-----	Vesanoid - 2x/jour	-----
	Bilan bio dont Mg 2x/semaine	Bilan bio dont Mg 2x/semaine	Bilan bio dont Mg 2x/semaine	Bilan bio dont Mg 1x/semaine
	ECG (mesure QT) 1x par semaine	ECG (mesure QT) 1x par semaine	ECG (mesure QT) 1x par semaine	-----

Myélogramme MRD : au 3^{ème} cycle et à la fin du traitement