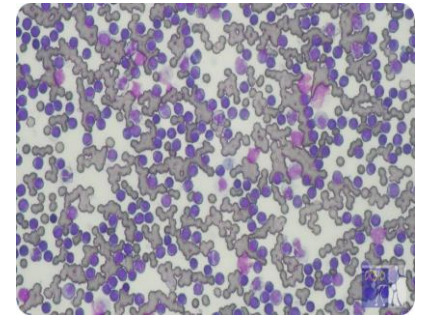


HÉMATOLOGIE



Leucémie lymphoïde chronique (LLC) Diagnostic et suivi

Suspicion

- > 60 ans souvent asymptomatique
- FSC > 5×10^9 de lymphocytes
- Frottis : cellules dégénérées (ombres de Gümprécht)
- Persistance de lymphocytose 2-3 mois plus tard

Diagnostic

Étude avec anticorps monoclonaux
(cytométrie de flux)

Référer en hématologie
L'hématologue propose :

Suivi en hématologie si :

Patient < 60 ans
Adénopathies et/ou splénomégalie
Patient jugé à risque de progression rapide par l'hématologue

Protocole de suivi par le médecin de famille

Patients âgés >60 ans avec LLC stable

- FSC, LDH, bilirubine totale aux 4-6 mois
- Visites médicales aux 4-6 mois
- Vaccination annuelle antigrippale
- Vaccination: Pevnar 13 si Pneumovax ≥ 1 an
- Vaccination :Pevnar 13 + Pneumovax 8 semaines plus tard si le patient n'a jamais reçu ce vaccin
- Éviter les vaccins vivants : zona, fièvre jaune, fièvre typhoïde

Si présence des symptômes ou signes physiques suivants :

- Présence d'une lymphocytose progressive avec \uparrow de plus de 50% en 2 mois ou temps de dédoublement de moins de 6 mois;
- Présence d'une anémie et/ou d'une thrombocytopénie et/ou hyperbilirubinémie
- Perte de poids de plus de 10% en 6 mois;
- Ictère (hémolyse)
- Fatigue importante et inhabituelle;
- Fièvre $\geq 38^{\circ}$ C pendant ≥ 2 semaines;
- Diaphorèse nocturne > 1 mois;
- Présence d'adénopathies de ≥ 2 cm, progressives ou symptomatiques;
- Présence d'une splénomégalie progressive ou symptomatique
- Infections bactériennes à répétition (hypogammalobulinémie)

2015-04-02

Voir au verso
Rai clinical staging system

Rai clinical staging system

Rai staging system	Stage	Définition
Low risk	0	Lymphocytosis in blood and bone marrow without adenopathy, organomegaly or cystopenias
Intermediate risk	I	Lymphocytosis plus adenopathy, no organomegaly or cytopenias
	II	Lymphocytosis plus splenomegaly and/or hepatomegaly; lymphadenopathy may be present
High risk	III	Lymphocytosis with anemia Hb < 100g/L; lymphadenopathy or organomegaly may be present
	IV	Lymphocytosis with thrombocytopenia $<100 \times 10^9 /L$ anemia, lymphadenopathy or organomegaly may be present

Indications de traitement de la LLC

- Anémie et/ou thrombocytopénie (stages de Rai III ou IV)
- Maladie symptomatique avec, par exemple, symptômes B, adénopathies douloureuses
Considération sera donnée aux adénopathies disgracieuses occasionnant un inconfort psychologique au patient.
- Maladie progressive; développement de cytopénies, lymphocytose avec temps de dédoublement court de l'ordre de 6-12 mois, adénopathies ou organomégalie évolutive.
- Anémie hémolytique auto-immune ou thrombocytopénie auto-immune qui ne répondent pas à la corticothérapie.