

# CAT DEVANT UNE ANEMIE

## 1. Définition

symptôme biologique qui se définit, comme la diminution du taux d'hémoglobine circulante dont les valeurs varient en fonction de l'âge et du terrain.

\* On parle d'anémie au-dessous d'un taux d'Hb de :

- . 13g/dl chez l'homme .
- . 12g/dl chez la femme .
- . 10.5g/dl chez la femme enceinte.
- . 11g/dl chez le nourrisson.

## 2. Physiopath

- . Perte excès : hémorragie
- . Destruction : hémolyse

### \*\*\*Centrales :

#### - Quantitative :

- . Moelle pauvre : diminution production AM
- . Moelle riche : envahissement LA

#### - Qualitative :

- . Anomalie maturation : Fer, FAP
- . Trouble production : IR (EPO), A inf

## 3. clinique

Asthénie, vertiges, lipothymies, céphalée, dyspnée d'effort. Pâleur Cutané ou Muqueuse, selon la tolérance: Plis palmaires et conjonctive (décoloration) , Cardiaque = Palpitation, souffle systolique ,anorganique, hypotension artérielle. elle peut être aigue ou chronique

- . Selon date d'apparition des symptômes.
- . Signes d'intolérance hémodynamiques au repos : A aigue
- . Anémie tolérée : A chronique ou subaiguë

### \*\*\*\*diagnostique différentiel fausses anémies

+ Expansion volume plasmatique :Grossesse 3eme trimestre ou Gammopathie monoclonale

+ Anomalie distribution des GR :Splénomégalie +++

+Agglutination GR :Agglutinine froide

+ Anémie physiologique du nourrisson entre 1 mois et 12 mois

#### 4.Diagnostic Étiologique

±interrogatoire : Age début, ATCD perso et familiaux, Consanguinité

CSE, Régime, Notion TS, Spoliation sanguine

+démarche diagnostique : .Hg – FS

. VGM :  $Ht \times 10 / GR$  (80 - 100 fl)

. Rétic : > 120 000/mm<sup>3</sup>(A Rég), < 120 000/mm<sup>3</sup> (A Areg)

+selon le cas : -Bilan martial, Bilirubine indirecte, E Hb

- Medullograme, Dosage Vitaminique, Perls



