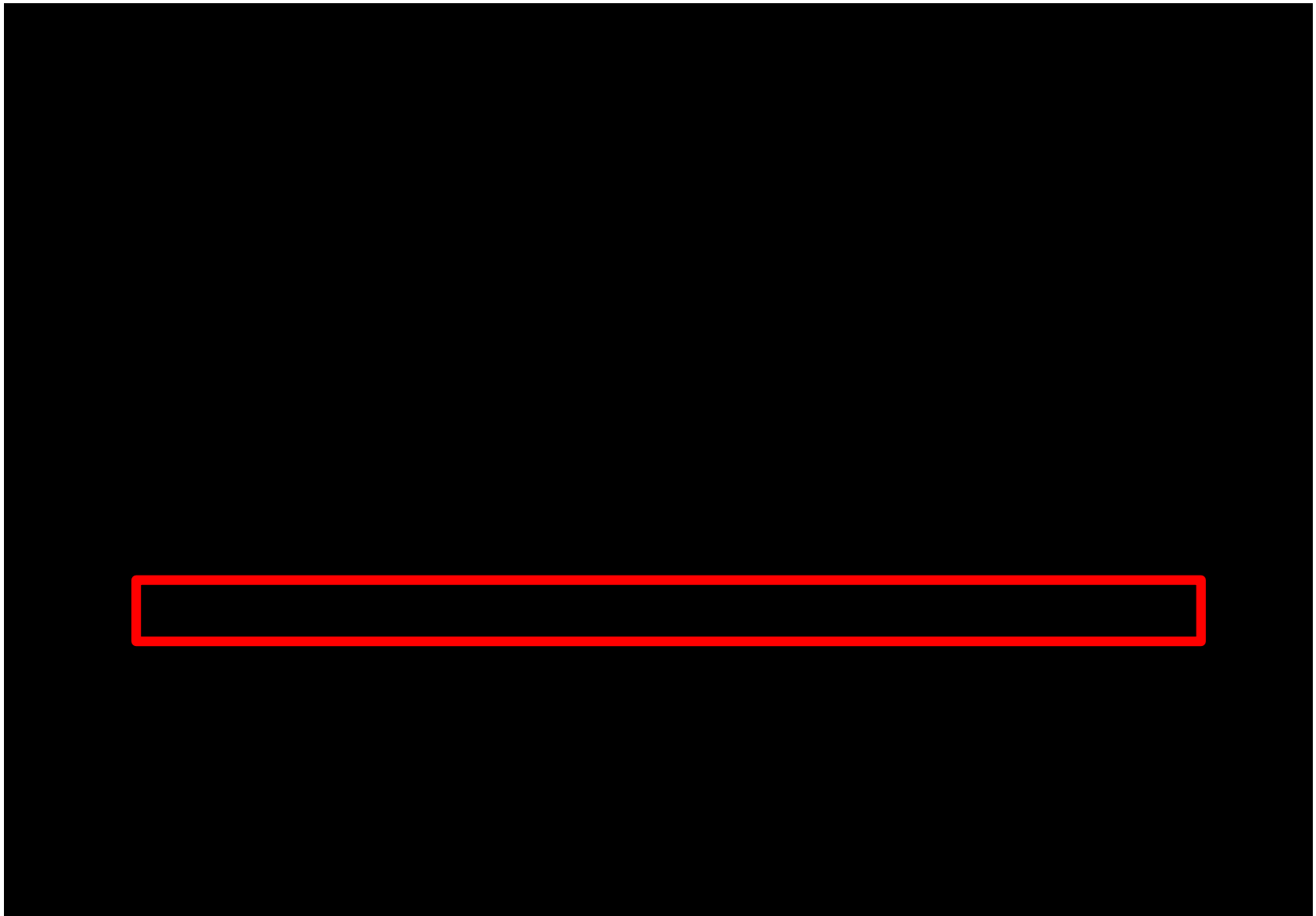
Classification OMS 2008



1) Qu'est ce qu'une LLC ?

2) Une maladie fréquente ?

3) Physiopathologie de la

1) Qu'est ce qu'une LLC ?

2) Une maladie fréquente ?

3) Physiopathologie de la LLC ?

4) Bilan diagnostique / ex7.933n(sig)4(/)]TJETQq0.0000

e LLC

Frottis sanguin

LLC : critères diagnostiques (2)

<u>Syndrome tumoral :</u>

-

Formes cliniques

Lymphome lymphocytiques :

- ADP sans hyperlymphocytoses
- Diag sur anatomopathologie
- PEC = à LLC

Lymphocytose monclonale B (=MGUS):

- Présence

55 ŘΩhyperlymphocytose

[redacted]

Facteurs pronostiques et évolution

Eléments pronostiques

Eléments pronostiques

Complications (1)

Infectieuses

Principes de TTT

Critères de maladie « active » IWCLL 2008

insuffisance médullaire progressive (apparition ou aggravation de cytopénies: anémieet/ou thrombopénie)

splénomégalie volumineuse (débordant sous

Ère de maladie «

LLC ς Surveillance à vie

[redacted]

Takehome message

Pathologie incurable mais survie prolongée

La ostéomédullaire

- 1) Quelles étiologies vous semblent possibles dans ce contexte ?
- A) Lymphome malin non hodgkinien
- B) leucémie lymphoide chronique
-

- 2) Quels examens paracliniques réalisés vous en 1ère intention :

- A) Scanner CTAP
- B) IRM du cou
-

- 7) Au hyperlymphocytose sanguine est constituée majoritairement :

  - A. de lymphocytes morphologiquement normaux
  - B. de lymphocytes villeux
  - C. de prolymphocytes
  - D. de lymphoblastes
  - E. de lymphocytes hyperbasophiles

- Vous suivez votre patient depuis 2ans, stable et non traitée:
splénomégalie et l'hémogramme était stable, avec des leucocytes à 30 G/L dont 80% de lymphocytes, sans

- 10) Quels éléments biochimiques sont

  - hypoglycémie
  - hypoglycémie

rhos[hpcé(hype)4(rur)-2(icé)3(mie)]TJET4Q EMC /P <</M

Diagnostic différentiel (1)

- Devant

Diagnostic différentiel (2)

- Devant une lymphocytose :
  - Fausse lymphocytose : relative seulement, en