

POLYNUCLÉOSE NEUTROPHILE

Les polynucléaires neutrophiles sont répartis en deux secteurs: le secteur circulant mesuré lors de la numération sanguine et le secteur marginal (neutrophiles plaqués contre la paroi des vaisseaux). Les neutrophiles marginaux ne sont pas mesurés lors de la numération sanguine, ils sont fonctionnels et immédiatement disponibles. Leur mobilisation augmente rapidement la leucocytose sanguine. Il peut parfois exister un excès de margination et une fausse neutropénie.

Définition polynucléose neutrophile :

Neutros (valeur absolue > 7 500 / mm³). Valeurs de références différentes dans certaines circonstances (fausse polynucléose neutrophile) :

- Nouveau-né
- 3^{ème} trimestre de grossesse et post partum
- Période postprandiale
- Après un effort physique intense

Que regarder ?

- Myélémie, c.à.d. présence des précurseurs des granulocytes, métamyélocytes, myélocytes, promyélocytes.
- Blastes
- Erythroblastes
- Excès de polynucléaires basophiles
- Excès de monocytes
- Morphologie des polynucléaires neutrophiles, segmentation nucléaire, colorabilité des granulations
- Syndrome inflammatoire, VS, Fibrinogène, CRP

En cas d'infection sévère, on peut observer une myélémie relativement faible (<10%), composée le plus souvent de métamyélocytes et de quelques myélocytes.

Les éléments évocateurs d'un syndrome myéloprolifératif sont : myélémie importante, basophilie, éosinophilie, hypermonocytose (leucémie myélomonocytaire), polyglobulie (Vaquez), blastes circulants, érythroblastes circulants.

Etiologies non hématologiques :

- Infections bactériennes, généralisées ou localisées, myélémie associée possible
- Certaines maladies inflammatoires (polyarthrite rhumatoïde, périartérite noueuse, Wegener,...)
- Crise de goutte
- Nécrose tissulaire aiguë (infarctus du myocarde, pancréatite aiguë,...)
- Post-opératoire ou grand traumatisme
- Tabagisme, cause fréquente, plus de 15 cigarettes par jour, en principe modérée, cesse 3 à 6 semaines après arrêt du tabac
- Médicamenteuse, corticoïdes, lithium, facteurs de croissance hématopoïétiques, Rituximab,...
- Certains cancers et lymphomes évolués
- Après splénectomie (prudence car ces patients sont plus sensibles aux infections)
- Maladie de Cushing, hyperthyroïdie sévère,
- Régénération médullaire après aplasie, agranulocytose, hémorragie, hémolyse

Etiologies hématologiques : (Généralement associée à autre signes, élévation isolée rare)

- Leucémie myéloïde chronique
- Leucémie myélo-monocytaire
- Maladie de Vaquez
- Thrombocytémie essentielle
- Splénomégalie myéloïde chronique
- Autres syndromes myéloprolifératifs

Principales causes de myélémie (précurseurs des neutrophiles dans le sang) :

- Myélémie modérée et transitoire :
- Réparation d'une insuffisance médullaire
 - Infection aiguë
- Myélémie persistante
- Syndrome myéloprolifératif
 - Myélofibrose
 - Métastases médullaires d'un cancer

Mise à jour : Dr Edmond Renard