Thrombopénie Recherche et identification d'Anticorps Anti-plaquettes

Aide à la prescription d'examens





CONTEXTE DE LA DEMANDE



Thrombopénie et grossesse

- Recherche et identification d'anticorps libres ou sériques (MAIPA indirect)
- Recherche et identification d'anticorps fixés sur les plaquettes (MAIPA direct)
- Génotypage plaquettaire
- 15 mL Sang total EDTA ET 10 mL Sérum
- + consentement (Analyses transmises)

Thrombopénie néonatale

Effectuer un prélèvement chez :

 Mère: Anticorps antiplaquettes fixés (MAIPA direct) et circulants (MAIPA indirect) aux plaquettes +/- phénotypage +/-génotypage plaquettaire



▲ 15 mL Sang total EDTA + consentement

(Analyses transmises)

Nouveau-né: génotypage plaquettaire

1 mL Sang total EDTA + consentement
(Analyses transmises)

Thrombopénie et transfusion

- Recherche et identification d'anticorps libres ou sériques (MAIPA indirect)
- Recherche et identification d'anticorps fixés sur les plaquettes (MAIPA direct)
- Génotypage plaquettaire

15 mL Sang total EDTA ET 10 mL Sérum (Analyses transmises)

Immunisation dans le cadre d'une pathologie plaquettaire

(Thrombasthénie de Glanzmannn / Bernard Soulier)

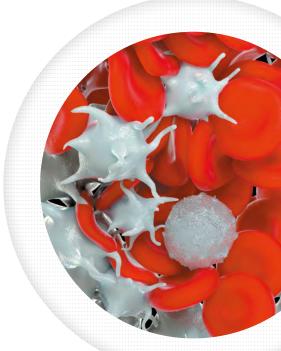
 Recherche et identification d'anticorps libres ou sériques (MAIPA indirect)

10 mL Sérum (Analyses transmises)

AUTRE CAS:

Thrombopénie auto-immune

- En 1ère intention : Recherche et identification d'anticorps fixés sur les plaquettes (MACE)
- 15 mL Sang total EDTA réfrigéré (Analyses CERBA)
- En 2º intention: Recherche et identification d'anticorps <u>fixés</u> sur les plaquettes (MAIPA direct) et <u>libres ou sériques</u> (MAIPA indirect)
- 15 mL Sang total EDTA ET 10 mL Sérum (Analyses transmises)











Thrombopénie
Recherche
et identification
d'Anticorps
Anti-plaquettes



www.lab-cerba.com

RAPPELS



Thrombopénie auto-immune

Mise en évidence d'auto-anticorps fixés sur les plaquettes +/-circulants.

- PTI suspecté
- Grossesse

PTI et grossesse : Il peut se manifester à tout moment de la grossesse. Passage transplacentaire des IgG avec risque de thrombopénie néonatale qui peut être retardées à J3-J5. 10 à 15 % des Nouveau-nés ont une numération plaquettaire < 50 giga/ mais les hémorragies intracrâniennes (HIC) fœtales sont rares <1%. Surveillance nécessaire des numérations plaquettaires maternelles afin d'éviter les risques hémorragiques pendant la grossesse.

Remarque : Devant une thrombopénie de la femme enceinte, il faut éliminer un SAPL ou un LED.

- Maladie auto-immune connue (LED, syndrome de Sjögren, syndrome des antiphospholipides, thyroïdite auto-immune
- Hémopathies Lymphoïdes (LLC, lymphome)
- Infections : (HIV, hépatites (B, C), MNI, rubéole, varicelle, rougeole...)
- Médicaments (quinine, digitoxine, sulfamides, rifampicine...etc)

Thrombopénie allo-immune

Mise en évidence d'allo-anticorps maternels ou posttransfusionnels doit être réalisée dans un laboratoire spécialisé dans le domaine (analyse transmise).

Transfusion:

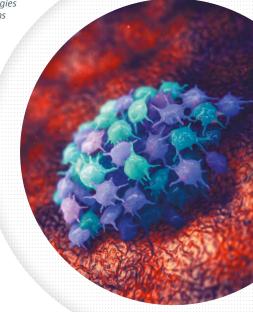
- Suspicion de purpura post-transfusionnel (PPT)
- Etat réfractaire aux transfusions plaquettaires

Grossesse:

Allo-immunisation fœto-maternelle et grossesse : équivaut à la MHNN pour les plaquettes.

Allo immunisation materno-fœtale contre les alloantigènes plaquettaires (HPA) possible dès la première grossesse et pouvant survenir à n'importe quel terme. Fréquence de 1/1000 à 1/2000 naissances. Conséquence : Thrombopénie fœtale /néonatale sévère possible avec risque majeur : hémorragies intracrâniennes (HIC) avec séquelles neurologiques

- → Suspicion d'allo-immunisation fœto-maternelle :
 - Nouvelle grossesse avec antécédents de thrombopénies fœtales/néonatales, signes d'appel échographie, HIC, MFIU
- → Thrombopénie fœtale/néonatale TNN :
 - Nouveau-né thrombopénique



Laboratoire CERBA
7/11 rue de l'Equerre
Parc d'activité « les Béthunes »
95310 Saint Ouen L'aumone
Tél.: +33 (0)1 34 40 20 20
Fax: +33 (0)1 34 40 21 29

www.lab-cerba.com