

#2000038 Leucémie aigüe myélomonocytaire à éosinophiles

A propos d'un cas

S. Farih ¹, *D. El Moujtahide ¹, J.ELMalki¹, M.Slaoui ¹,R. Seddik ¹.

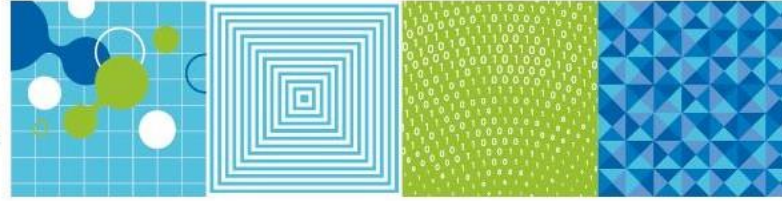
Laboratoire Central, Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI, Oujda Maroc

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed Premier, Oujda-Maroc

Introduction:

la leucémie aigüe myélomonocytaire à composante éosinophile (LAM4eo) est une entité hématologique particulière et rare, représentant entre 5 à 8% de l'ensemble des leucémies aigües myéloïdes.

Définie cytologiquement par une prolifération Blastique myéloïde avec présence d'une composante monocyttaire et des éosinophiles médullaires anormaux. Elle est associée à un remaniement du chromosome 16, avec le plus souvent une inversion ou plus rarement une translocation.



Observation :

Nous rapportons un cas de LAM4eo chez une patiente de 38 ans sans antécédents pathologiques notables , admise pour asthénie associée à un syndrome anémique.L'hémogramme a décelé une anémie (Hb : 6,7g/dl) macrocytaire, avec une thrombopénie a 21G/l, une hyperleucocytose à 30G/l une monocytose a 25G/l , le frottis sanguin a trouvé 64% de blastes. L'analyse du myélogramme a mis en évidence un envahissement médullaire Par une population blastique estimée à 60%(myéloblaste, monoblaste, promonocytes) et 20% d'Eosinophiles dont certaines sont dysplasiques avec une réaction de la myéloperoxydase des blastes positive a 70% des blastes , La cytométrie en flux a objectivé un profil phénotypique des blases en faveur d'une LAM4.L'étude cytogénétique a permis de confirmer le diagnostic par la révélation d'une inversion d'un chromosome 16;Au terme de ce bilan le diagnostic de LAM4 éosinophile a été retenu. Après un bilan Préthérapeutique, une chimiothérapie d'induction a été démarrée en deux phases : Une phase d'induction et une phase de consolidation avec une bonne réponse clinique à savoir une rémission de sa LAM4 et une régression des signes cliniques.

DISCUSSION et CONCLUSION :

Malgré le développement de la cytogénétique et des techniques de biologie moléculaire, l'examen morphologique du frottis sanguin et du myélogramme occupe une place centrale dans le diagnostic de la M4Eo et requiert une attention particulière de la part du cytologiste devant une composante à la fois monocytaire et neutrophile des cellules malignes associée à la présence d'éosinophiles dystrophiques;La Leucémie aigüe myélo-monocytaire à composante éosinophile est une entité rare qui se distingue par son meilleur pronostic par rapport aux autres leucémies, surtout lorsqu'elle survient de novo, chez l'adulte jeune