

# Bioventis Infos

## **HYPERLYMPHOCYTOSE CHRONIQUE OU PERSISTANTE: NOTION D'ALERTE** (source conférence JTBM mai 2015 par Pr YSEBAERT et Dr CORRE –IUCT Oncopole Toulouse)

Elle correspond à une augmentation du nombre des lymphocytes circulant en valeur absolue au-dessus de 4000 par mm<sup>3</sup> pour l'adulte.

Elle peut être **réactionnelle** (transitoire, bénigne) si elle est présente depuis moins de 3 mois : elle correspond, soit à une **hyperlymphocytose banale** (virose) ; soit à un **syndrome mononucléosique** (présence de cellules hyperbasophiles)

L'hyper lymphocytose est dite **primitive** (persistante, maligne) si elle persiste plus de 6 mois, on parle alors d'**hémopathie maligne** avec la distinction aigue et chronique.

Les pathologies chroniques regroupent la maladie de Hodgkin (diagnostic par l'Ana-Path) et les lymphomes non hodgkiniens (classification OMS 2008)

Dans le cas des lymphomes non hodgkiniens, on évoque un **syndrome lymphoprolifératif**. Le terme regroupe plusieurs pathologies d'évolution chronique plus ou moins agressives, caractérisées par une hyperlymphocytose pouvant être associée à la présence de lymphocytes anormaux.

- **leucémies lymphoïdes chroniques** (LLC B ou T) composé de **lymphocytes normaux** (*le plus souvent des petits lymphocytes à rapport nucléo cytoplasmique élevé*) et d'**ombres nucléaires**. La LLC peut se transformer, dans 3 à 10 % des cas, en lymphome de haut grade de malignité : le syndrome de Richter.
- **leucémies à prolymphocytes**, transformation de la LLC avec apparition de prolymphocytes (*cellules de grande taille avec un rapport nucléocytoplasmique bas et nucléole bien visible*)
- **lymphomes folliculaires** composés de lymphocytes monomorphes encochés
- **lymphomes du manteau** composés de lymphocytes polymorphes encochés
- **leucémie à tricholeucocytes**, composée de cellules avec des expansions chevelues fines
- **lymphomes splénique à lymphocytes villeux**, composés de cellules à villosité polaire

Faire le diagnostic est difficile et nécessite différentes informations:

- Examen clinique avec recherche d'une adénopathie, d'une hépatomégalie et d'une splénomégalie
- Examen du frottis sanguin: l'étude de la morphologie permet de mettre en évidence la présence de cellules anormales : prolymphocytes, tricholeucocytes, lymphocytes villeux, lymphocytes encochés
- Immunophénotypage ± caryotypage lymphocytaires: analyses spécialisées réalisées sur sang périphérique à visées étiologique et pronostique

**Conclusion: toute hyperlymphocytose chronique doit être surveillée par une numération formule sanguine tous les 6 mois. En cas de doublement de la population lymphocytaire en 6 mois, on doit réaliser un bilan clinique orienté ainsi qu'un bilan sanguin spécialisé (immunophénotypage, dosage  $\beta 2$  microglobuline) afin que le patient ait un suivi adéquat.**

**Le laboratoire Bioventis a obtenu l'extension de sa portée d'accréditation. Actuellement 88% des examens réalisés au sein du laboratoire sont rendus sous accréditation.**

Vous pouvez retrouver sur notre site [www.bioventis.com](http://www.bioventis.com) l'ensemble des informations sur les prestations du laboratoire : catalogue des examens, manuel de prélèvement, attestation de consultation génétique, fiche de liaison. les archives de notre lettre d'information...

Bioventis Salvétat 7 av. des Pyrénées 31880 La Salvétat Saint Gilles 05 61 06 55 11

Bioventis Fonsorbes 2266 route de Tarbes 31470 Fonsorbes 05 61 91 29 00

Bioventis Léguevin 3 bvd des Pyrénées 31490 Léguevin 05 61 07 44 33

Bioventis Saint Lys 13 av. François Mitterrand 31470 Saint Lys 05 34 47 05 54

Bioventis Villeneuve 2 rue de la république 31270 Villeneuve Tolosane 05 61 92 11 06

Bioventis infos 20 –juin 2015