

F.Garrouche, R.Mezrigui, S. Abidi, S.Chouchene, N. Ben Salah, M.Hassine
Laboratoire d'hématologie – banque du sang- CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

Introduction

L'infection par Coronavirus est devenue une urgence mondiale de santé publique. Depuis son apparition, nombreux travaux se sont intéressés à l'étude des anomalies causées par ce virus sur les différents paramètres de l'hémogramme.

Dans notre étude, nous rapportons les anomalies de l'hémogramme chez les patients atteints de COVID19.

Matériel et méthodes

- ❖ Etude descriptive rétrospective, menée au laboratoire d'hématologie au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir.
- ❖ Patients infectés par la COVID 19 et confirmés par PCR sur une période de 11 mois.
- ❖ Numération de la formule sanguine: un compteur de cellules BECKMANN Coulter® qui associe les principes d'impédance et de cytométrie en flux.
- ❖ Pour tous les malades: analyse des paramètres érythrocytaires, leucocytaires et plaquettaires.
- ❖ L'analyse statistique a été effectuée sur le logiciel SPSS 20.

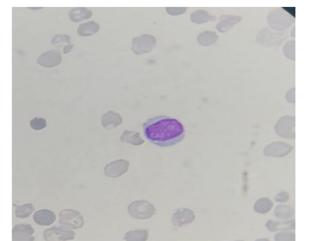
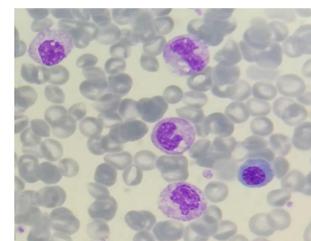
Résultats

131 patients inclus. Moyenne d'âge: 64 ans. Sex-ratio (H/F): 1.95.

Tableau 1 : Répartition des patients les anomalies de l'hémogramme

Anomalie de l'hémogramme		Nombre de cas	Total n=131
Anémie Hb < 12 g/dl	Normochrome Normocytaire	72 (87,8%)	82 (62,6%)
	Hypochrome microcytaire	10 (12,2%)	
Thrombopénie Plaquettes < 150000 elm/mm ³	Plaquettes [150000-100000 elm/mm ³]	9 (47,4%)	19 (14,5%)
	Plaquettes < 100000 elm/mm ³	10 (52,6%)	
Thrombocytose	Plaquettes > 450000 elm/mm ³	13 (10%)	13 (10%)
Hyperleucocytose	GB > 10000 elm/mm ³	74 (56,5%)	74 (56,5%)
Leucopénie	GB < 4000 elm/mm ³	11 (8,4%)	11 (8,4%)
Lymphopénie	Lymphocytes [1000-1500 elm/mm ³]	29 (27,1%)	107 (81,7%)
	Lymphocytes < 1000 elm/mm ³	78 (72,9%)	

Mise à part les anomalies quantitatives, des anomalies qualitatives à type de polynucléaires neutrophiles hyposegmentés et vacuolés et des lymphocytes activés ont été rapportés chez nos patients [image 1, 2]



Discussion

Selon les différentes études, la maladie à coronavirus 2019 provoque une lymphopénie, une neutrophilie et une thrombopénie. Nos résultats se superposaient aux chiffres rapportés dans la littérature avec la fréquence augmentée de lymphopénie associée de façon significative au syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), due à une altération directe des lymphocytes par le coronavirus ou par une apoptose lymphocytaire immunomédiée. Une hyperleucocytose et/ou une thrombopénie à l'admission sont associées à un risque élevé de formes graves.

Conclusion

Une réaction inflammatoire exagérée au profil des neutrophiles avec un déséquilibre de la réponse immunitaire lymphocytaire pourraient prédire une valeur pronostique qui doit être évaluée chez les patients graves. Notre étude a confirmé la fréquence des anomalies de l'hémogramme chez les malades atteints de COVID-19 qui sont concordants avec les données de la littérature.