

Gravité **GRAVE**

URGENCE

Source : MedlinePlus / NIH

FaibleMoyenneGrave

## Définition

LAM prolifération blastes myéloïdes

## Symptômes

Fatigue pâleur infections hémorragies

splénomégalie

## Causes

Multifactoriel prédisposition génétique

facteurs environnementaux

## Complications

Complications locales et systémiques selon sévérité

## Traitement

Traitement médical et/ou chirurgical adapté

prise en charge multidisciplinaire

## Diagnostic différentiel

Autres pathologies de même localisation causes infectieuses et inflammatoires

## Examens paracliniques

Bilan biologique standard (NFS CRP) imagerie adaptée (échographie scanner IRM)

examens spécialisés selon localisation

## Protocole médicamenteux

Traitement étiologique adapté; Traitement symptomatique; Surveillance clinique et paraclinique

## ☐ Interprétation des examens

NFS: Rechercher anémie (Hb<12g/dL femme <13 homme) hyperleucocytose (>10000) ou leucopénie (<4000)  
thrombopénie (<150000) CRP/VS: CRP>5mg/L = inflammation >100mg/L = infection bactérienne probable  
VS accélérée si >20mm/h Scanner: Interpréter avec le contexte clinique Rechercher collections masses  
épanchements pneumopéritoine IRM: Meilleure résolution tissulaire  
Séquences T1/T2/FLAIR/Diffusion selon indication Gadolinium si tumeur/inflammation  
Échographie: Examen opérateur-dépendant Rechercher collections masses dilatations flux Doppler anormaux

## ☐ Prise en charge hospitalière

Admission urgences évaluation ABCDE monitoring continu (scope SpO2 PA) Pose VVP x2 gros calibre  
bilan sanguin urgent groupage si hémorragie Hospitalisation en service spécialisé ou réanimation selon gravité  
Surveillance rapprochée: constantes/4h diurèse horaire si critique  
Éducation thérapeutique du patient et de l'entourage Planification du suivi post-hospitalisation et prévention des récurrences

## ☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

**NOURRISSON (<2 ans):** Posologies en mg/kg strictes, vérifier poids exact; Voie orale sirop/suspension privilégiée; Surveillance déshydratation (pli cutané, fontanelle); Paracétamol 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/j); PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

**ENFANT (2-15 ans):** Posologies adaptées au poids (mg/kg); Formes galéniques: sirop, comprimés dispersibles, sachets; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h si >3 mois; Surveillance croissance et développement; Vaccination à jour

**ADULTE (>15 ans):** Posologies standard; Vérifier interactions médicamenteuses; Adaptation si insuffisance rénale (DFG) ou hépatique (Child-Pugh); Grossesse: vérifier CI; Sujet âgé >75 ans: réduire posologies de 25-50%, surveillance rénale

⚠ **Avertissement** : ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.