

	DOCUMENT INFORMATIF	Diffusion par : PHU 07 - Biologie - IMMUNOLOGIE	9108-DI-039
	Bilan de neutropénie auto-immune	Page 1 / 1	V. 11
Processus : *Métier Biologie\Pré-analytique			

BILAN D'EXPLORATION D'UNE NEUTROPENIE AUTOIMMUNE

→ Réception des prélèvements du **Lundi au vendredi avant 17h** ←

Enfant / Adulte

- 5 ml tube sec

Non traitable si réception > 72h du prélèvement

Si prélèvement le vendredi, week-end ou veille de jours fériés **décanter le sérum (tube sec)**, le conserver à +4°C et réaliser l'envoi le jour ouvré suivant.

Merci de joindre aux prélèvements **une fiche médicale** précisant :

- le nom, le prénom, la date de naissance **du patient**
- le nom et le numéro de téléphone du **médecin prescripteur**
- Les renseignements cliniques

Adresse d'envoi : CHU Nantes - Laboratoire d'Immunologie
9 quai Moncousu
44093 Nantes cedex 01
Tél. : 02.40.08.40.88 – 02.40.08.40.61
Fax. : 02.40.08.42.14

COTATION DE L'ANALYSE

La cotation d'un bilan de neutropénie autoimmune varie en fonction des résultats d'analyse obtenus.

- ✓ Dépistage sur panel : 0164 x 1 (B100)
- ✓ Identification sur panel, si dépistage positif : 0165 x 1 (B300) par glycoprotéine testée (2 maximum)

REDACTEUR(S)	APPROBATEUR(S)	Date d'application
Hans KERCHROM (Ingénieur en biologie médicale - PHU 07 - Biologie\Immunologie)	Marie AUDRAIN (Biologiste - PHU 07 - Biologie\Immunologie)	02/09/2021

	IMPRIME	Diffusion par :
	Fiche médicale Neutropénie auto-immune	PHU 07 - Biologie - IMMUNOLOGIE
Processus : *Métier Biologie Analytique		

1. Identification du patient (*les critères demandés sont nécessaires à l'identitovigilance)		
Nom* :	Prénom* :	Nom de naissance* :
DN* :	Lieu de naissance* :	Sexe* : F/M
Adresse :		

2. Identification du prescripteur		
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Hôpital :	Service :	
Adresse :		

3. Neutropénie		Date de découverte :	
Evolution :	Chronique (O/N)	Aigue (O/N)	Cyclique (O/N)
Date	GB/mm3	PN (O/N)	Traitement
Signes biologiques :	Hb :	GR :	Plaq :
Myélogramme	Blocage de maturation : (O/N)		Si oui, stade ?

4. Signes cliniques :			
Infections :	oui	non	nature
Virose :	oui	non	nature
Hémopathie :	oui	non	nature
Immunopathologie :	oui	non	nature

5. Antécédents		
Transfusions :	Plaq (O/N)	GR (O/N)
Grossesses :	Nb :	

6. Traitements			
	Dose	Date début	Date fin
Ig I.V.			
Stéroïdes			
Autres			

Examens à réaliser pour un bilan de neutropénie auto ou allo-immune

Questions :

- S'agit-il d'un enfant ou d'un adulte ? s'il s'agit d'un enfant, quel âge ?
- Quelle est la cinétique des PN ? à quel âge est apparue la neutropénie, s'il s'agit d'un enfant ?
- Quelles sont les pathologies associées, signes infectieux, sévérité des infections, et chez l'adulte, autre pathologie ?

Enfant de moins de 6 mois neutropénique dès la naissance : Suspicion de neutropénie allo-immune néonatale



Adulte et enfant de plus de 6 mois, voire moins de 6 mois si non neutropénique à la naissance :

Suspicion de neutropénie auto-immune

Tube sec (adulte, enfant)

Recherche d'anticorps anti-polynucléaires neutrophiles
(dépistage).
Si positif, identification en MAIGA*

*Dans certains cas, un génotypage des PN du patient peut être utile pour déterminer le caractère auto- ou allo-immun de l'anticorps (1 tube EDTA + consentement à la demande du biologiste).

REDACTEUR(S)	VERIFICATEUR(S)	APPROBATEUR(S)	Date d'application
Marie AUDRAIN (Biologiste - PHU 07 - Biologie immunologie)	Marie RIMBERT (Biologiste - PHU 07 - Biologie immunologie)	Caroline HEMONT (Biologiste - PHU 07 - Biologie immunologie)	07/10/2021

