

Pham Dang A¹, Bennett-Petitjean E¹, Signol N², Vallejo C¹, Karam HH¹, Penot A³, Bordessoule D³

¹ Service d'Urgence/SMUR, CHU limoges, ² Service de Médecine gériatrique, CH Saint Junien,

³ Service d'Hématologie Clinique, CHU limoges ; France

Objectifs

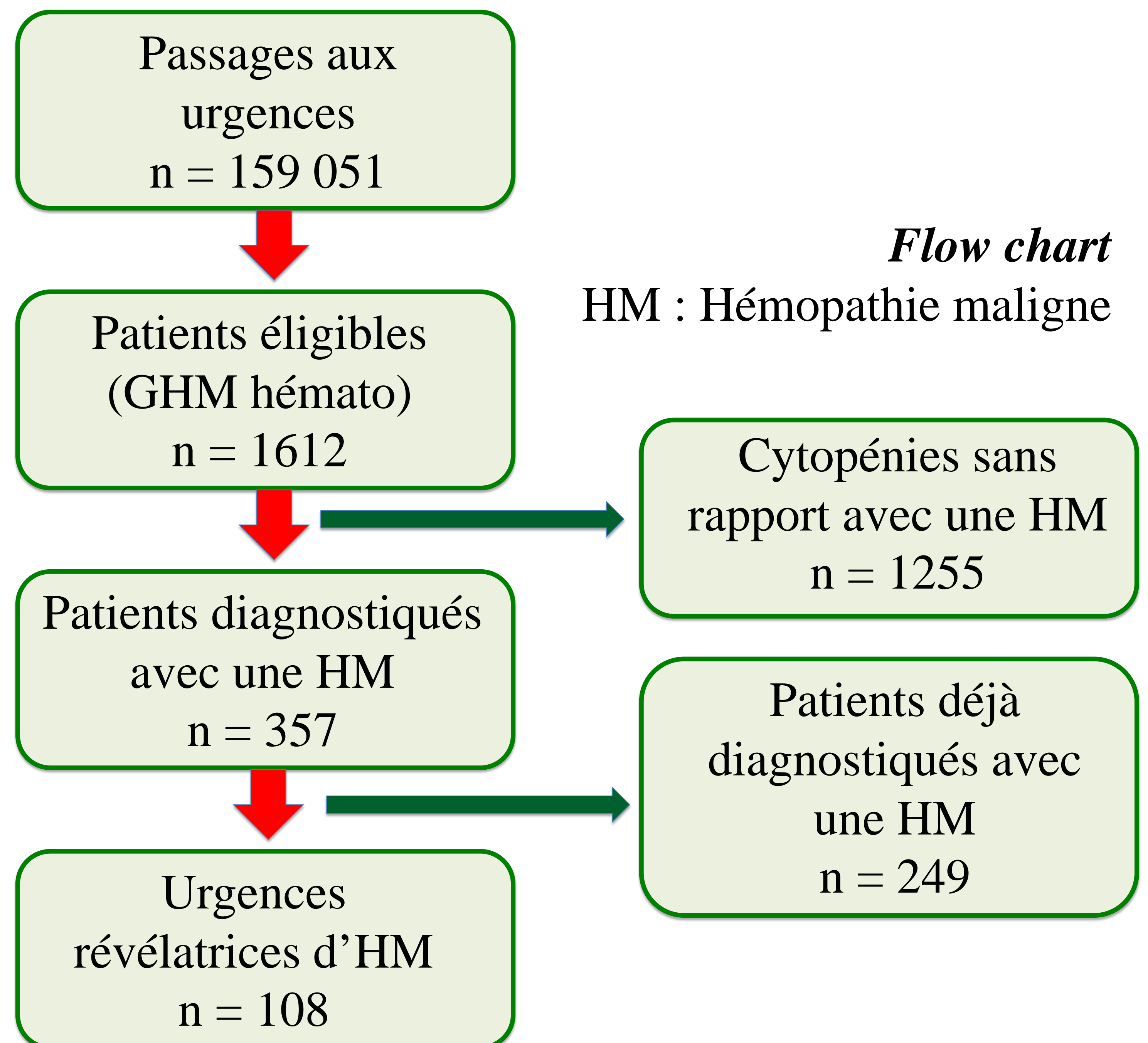
- Analyser les motifs d'admission aux urgences des patients dont l'hémopathie maligne a été diagnostiquée au décours immédiat d'un passage.
- Objectifs secondaires : étudier les caractéristiques des patients, des hémopathies et des circonstances de leur venue aux urgences.

Résultats

- Les motifs d'admission sont une anomalie biologique asymptomatique (48,1%), une symptomatologie non spécifique (34,3%), un syndrome hémorragique (10,2%) et un syndrome infectieux (7,4%).
- La moyenne d'âge est de 68 ans (49,4 - 86,6). La majorité des patients vient du département (72,2%), adressée par le médecin traitant (69,4%) et a été hospitalisée (86,1%), dont un tiers dans le service d'hématologie (32,3%).
- Les hémopathies malignes myéloïdes sont plus fréquemment diagnostiquées (63%), principalement les leucémies aiguës et les myélodysplasies (59,3%), par rapport aux pathologies lymphoïdes (23,1%).

Matériel et Méthode

- Etude monocentrique rétrospective du 1^{er} janvier 2005 au 31 décembre 2006 et du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2012 aux urgences adultes du CHU de Limoges.
- Sélection de 1612 patients associés à un Groupe Homogène de Malades (GHM) hématologique à partir des données du PMSI.
- Inclusion de 108 patients non connus pour un diagnostic d'hémopathie maligne d'après le dossier informatisé.



Motifs d'admission	n (%)
Anomalie biologique asymptomatique	52 (48,1)
Symptômes non spécifiques	37 (34,3)
Signes généraux :	14 (13,0)
AEG / asthénie, douleurs diffuses, malaises	12
Chutes	1
Symptômes cardio-vasculaires	1
douleur thoracique / dyspnée, suspicion de phlébite	1
Symptômes neurologiques (céphalées, paresthésies, vertiges)	4 (3,7)
Symptômes digestifs	5 (4,6)
douleur abdominale, diarrhées	4
Symptômes psychiatriques	1
dépression / angoisse, tentative d'autolyse	1
Syndrome infectieux	8 (7,4)
Syndrome hémorragique	11 (10,2)
TOTAL	108 (100,0)

Type d'hémopathies	n (%)
Pathologies myéloïdes	68 (63,0)
Leucémies aiguës	50 (46,3)
Leucémies aiguës promyélocytaire	3
Autres leucémies aiguës	47
Myélodysplasies	14 (13,0)
Anémies réfractaires	13
Leucémie myélomonocytaire chronique	1
Leucémie myéloïde chronique	1 (0,9)
Vaquez	1 (0,9)
Splénomégalie Myéloïde	2 (1,9)
Pathologies lymphoïdes	25 (23,1)
Lymphome non Hodgkinien/Hodgkin	13 (12,0)
Lymphomes agressifs	9 (8,3)
- L. à grandes cellules	7
- L. du manteau	2
- L. de Burkitt	0
Autres lymphomes	4 (3,7)
Leucémie lymphoïde chronique	3 (2,8)
Myélome Multiple	7 (6,5)
Waldenström	2 (1,8)
Autres hémopathies	15 (13,9)
TOTAL	108 (100,0)

Conclusion

- Le service des urgences contribue à identifier les hémopathies malignes.
- Leur mode de présentation est varié, parfois trompeur.
- Une collaboration étroite avec le service de spécialité est nécessaire.