

Sommaire

Légende :

- ⊙ Ne figure pas strictement au programme mais important à connaître.
- ♥ À connaître « par cœur ».
- ↗ Tombé ↗ fois à l'internat ou à l'ECN (1995-2009).
- Ⓟ Posologies à connaître.

MODULE 0 – HÉMATOLOGIE

A – Hématopoïèse (Rappels de physiologie sanguine)	12
B – Physiologie de la coagulation, exploration de la coagulation	15
C – Myélogramme – Biopsie médullaire	19
D – Autogreffe et allogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSP) (Autogreffe, allogreffe)	21

MODULE 8 – IMMUNOPATHOLOGIE – RÉACTION INFLAMMATOIRE

126 – Immunoglobuline monoclonale	26
– Diagnostiquer une immunoglobuline monoclonale.	

MODULE 10 – CANCÉROLOGIE – ONCOHÉMATOLOGIE

143-1 – Agranulocytose médicamenteuse : conduite à tenir	32
– Diagnostiquer une agranulocytose médicamenteuse.	
– Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.	
143-2 – Aplasie médullaire	34
161-1 – Dysmyélopoïèse	36
– Diagnostiquer une dysmyélopoïèse.	
161-2 – Splénomégalie myéloïde ou myélofibrose primitive	40
162 – Leucémies aiguës	42
– Diagnostiquer une leucémie aiguë.	
163-1 – Leucémie lymphoïde chronique ↗ ↗ ↗ ↗	50
– Diagnostiquer une leucémie lymphoïde chronique.	
163-2 ⊙ – Leucémie myéloïde chronique	54
164-1 – Lymphomes malins ↗ ↗ ↗	57
– Diagnostiquer un lymphome malin.	
164-2 – Maladie de Hodgkin	60
164-3 – Lymphomes malins non hodgkiniens	64
165-1 – Polyglobulie primitive ou maladie de Vaquez ↗ ↗	69
– Diagnostiquer une maladie de Vaquez.	
165-2 – Orientation diagnostique devant une polyglobulie	73
166 ♥ – Myélome multiple des os (Maladie de Kahler) ↗ ↗ ↗ ↗ ↗ ↗	75
– Diagnostiquer un myélome multiple des os.	

**MODULE 11 – SYNTHÈSE CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE –
DE LA PLAINTÉ DU PATIENT À LA DÉCISION THÉRAPEUTIQUE – URGENCES**

- 178 ♥ – Transfusion sanguine et produits dérivés du sang : indications, complications. Hémovigilance** *✓✓* 82
- Expliquer les risques transfusionnels, les règles de prévention, les principes de traçabilité et d'hémovigilance.
 - Prescrire une transfusion des dérivés du sang.
 - Appliquer les mesures immédiates en cas de transfusion mal tolérée.

PARTIE II : MALADIES ET GRANDS SYNDRÔMES

- 222 – Anémie par carence martiale** 92
- Diagnostiquer une anémie par carence martiale.
 - Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

PARTIE III : ORIENTATION DIAGNOSTIQUE DEVANT :

- 291 – Adénopathie superficielle** 98
- Devant une adénopathie superficielle, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- 297-1 – Anémie** *✓✓✓✓✓* 101
- Devant une anémie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- 297-2 – Anémie inflammatoire** 105
- 297-3 – Anémies macrocytaires carencielles (Carence en B₉, carence en B₁₂)** 107
- 297-4 – Anémies hémolytiques corpusculaires par anomalie de la membrane (HPN, sphérocytose)** 112
- 297-5 – Anémies hémolytiques corpusculaires par anomalie enzymopathique** 115
- 297-6 – Anémies hémolytiques corpusculaires par anomalie de l'hémoglobine (Drépanocytose, thalassémie)** 117
- 297-7 – Anémies hémolytiques extracorporelles immunologiques** 123
- 297-8 – Anémies hémolytiques extracorporelles non immunologiques** 127
- 311 – Hyperéosinophilie** 129
- Devant une éosinophilie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- 316 ♥ – Hémogramme : indications et interprétation** *✓✓* 131
- Argumenter les principales indications de l'hémogramme, discuter l'interprétation des résultats et justifier la démarche diagnostique si nécessaire.
- 332 – Splénomégalie** 136
- Devant une splénomégalie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- 334 – Syndrome mononucléosique** *✓* 138
- Devant un syndrome mononucléosique, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

335-1 – Thrombopénie / / /	140
– Devant une thrombopénie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.	
335-2 – Purpura thrombotique idiopathique	144
339-1 – Troubles de l’hémostase et de la coagulation / /	146
– Devant un trouble de l’hémostase et de la coagulation, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.	
339-2 – Coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)	151
339-3 – Maladie de Willebrand	154
339-4 – Hémophilie	157
339-5 – Hypovitaminose K	160
339-6 – Syndrome hémorragique	162
339-7 ☉ – Thromboses récidivantes /	163
Bilans en hématologie maligne	166
Liste des abréviations utilisées dans l’ouvrage	167
Index	171

Adapté de : ÉTUDES MÉDICALES – Objectifs pédagogiques terminaux pour les items de la 2^e partie du 2^e cycle des études médicales (BO n° 31 du 30 août 2001).