

Enoncé

Mademoiselle C., 19 ans, se présente aux urgences pour une fièvre à 39 °C apparue brutalement et persistant depuis trois jours ainsi que de très volumineuses adénopathies sous-maxillaires et cervicales bilatérales. La patiente est très asthénique. A la palpation, les adénopathies sont douloureuses. L'examen clinique ne révèle pas d'autres adénopathies, ni d'hépto-splénomégalie. Il n'y a pas d'ictère.

Les résultats de l'hémogramme sont les suivants :

Sg Hémoglobine : 127 g/L

Sg Erythrocytes : 4,70 T/L

Sg Hématocrite : 0,39

Sg Plaquettes : 160 G/L

Sg Leucocytes : 12 G/L

Formule leucocytaire :

Polynucléaires neutrophiles : 36 %

Polynucléaires éosinophiles : 2 %

Polynucléaires basophiles : 1 %

Lymphocytes : 58 %

Monocytes : 3 %

Parmi les lymphocytes, présence de très grandes cellules lymphoïdes au cytoplasme hyperbasophile.

Absence de blastes sur le frottis.

Questions

QUESTION N° 1 :

Commenter les résultats biologiques après avoir calculé les constantes érythrocytaires.

QUESTION N° 2 :

Compte tenu des éléments cliniques et biologiques, quels examens complémentaires sont nécessaires pour préciser l'étiologie ? Justifier la réponse.

QUESTION N° 3 :

Quelle est l'origine des grandes cellules lymphoïdes circulantes ?

QUESTION N° 4 :

Un bilan hépatique est alors réalisé chez la patiente.

PI Activité du complexe prothrombinique (TP) : 101 %

Se Bilirubine totale : 10 $\mu\text{mol/L}$

Se ALAT : 88 UI/L

Se ASAT : 75 UI/L

Se GGT : 15 UI/L

Commenter ce bilan en justifiant les résultats par rapport au contexte clinico-biologique.

QUESTION N° 5 :

Une antibiothérapie par amoxicilline a été prescrite ainsi que des corticoïdes *per os*.

Commenter cette prescription.