



Trop de globules rouges (polyglobulie)

🕒 paru le 27/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La polyglobulie désigne une augmentation du volume total des globules rouges dans le sang. Ce volume se calcule en multipliant le nombre de globules rouges dans le sang par leur volume moyen (volume globulaire moyen, VGM).

Lorsque le volume total augmente, le plasma (c'est-à-dire le liquide dans le sang sans les cellules sanguines) n'augmente pas nécessairement de manière proportionnelle, et le sang devient donc plus visqueux. La cause la plus fréquente de polyglobulie est la [polyglobulie primitive, aussi appelée maladie de Vaquez](#), une maladie chronique du sang caractérisée par un excès de cellules sanguines provoqué par une hyperproduction de la moelle osseuse où sont formés les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.

Comment la reconnaître ?

L'augmentation de la viscosité du sang entraîne une augmentation du risque de formation de caillots dans les artères et les veines, pouvant provoquer une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC). Les autres signes peuvent être les saignements, la fatigue, les démangeaisons et les nausées (voir guide [Maladie de Vaquez](#)).

Comment le diagnostic est-il posé ?

La polyglobulie est souvent découverte par hasard suite à une prise de sang, qui montre une augmentation du taux d'hémoglobine, de l'hématocrite ou du nombre de globules rouges. L'hémoglobine est la protéine qui donne leur couleur aux globules rouges et qui est responsable du transport de l'oxygène dans le sang. L'hématocrite est le volume occupé par les globules rouges dans le sang.

Lors du diagnostic de la polyglobulie, le médecin tâchera d'en déterminer l'origine. Pour cela, il demandera des examens complémentaires : nombre de globules blancs, nombre de plaquettes, taux d'érythropoïétine (EPO) et taux d'oxygène dans le sang.

Polyglobulie relative

Il peut parfois sembler que le sang contient plus de globules rouges. Mais en réalité, c'est la quantité de plasma qui a diminué. C'est ce qu'on appelle une polyglobulie relative. Ceci peut être le cas, par exemple, en cas de déshydratation, de saignement ou d'une consommation importante de tabac.

Polyglobulie absolue

Dans ce cas, le volume occupé par les globules rouges est réellement augmenté. C'est ce qu'on appelle une polyglobulie absolue. On distingue la polyglobulie primitive et la polyglobulie secondaire :

- La polyglobulie primitive la plus fréquente est la [maladie de Vaquez](#). C'est une maladie chronique de la moelle

osseuse. Le plus souvent, le nombre de globules blancs et le nombre de plaquettes sont également augmentés, contrairement au taux d'EPO, qui est diminué. La rate est alors souvent augmentée de volume. Vous pouvez également souffrir de fatigue, de démangeaisons et de nausées. Une mutation du gène JAK2 est présente dans la majorité des cas.

- La polyglobulie secondaire est une polyglobulie causée par une augmentation du taux d'EPO. L'EPO stimule la production de globules rouges.
 - L'augmentation du taux d'EPO peut être causée par un manque prolongé d'oxygène dans les tissus, par exemple en cas de séjour prolongé en haute altitude, de certaines maladies cardiaques chroniques, de maladie pulmonaire chronique, ou dans des situations où la respiration est réduite (obésité importante, troubles neurologiques ou tabagisme important). Dans ces cas, la saturation en oxygène mesurée dans le sang est généralement réduite (inférieure à 92 %). La saturation en oxygène est la quantité d'oxygène lié à l'hémoglobine dans les globules rouges.
 - L'augmentation du taux d'EPO peut être liée à certaines maladies des reins (kystes, tumeurs) ou à certaines maladies cancéreuses.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous avez des doutes à ce sujet, consultez votre médecin. Une analyse du sang permettra rapidement d'avoir une explication.

Si votre poids ou votre tabagisme sont à l'origine du problème, il vous en est conseillé de perdre du poids, d' arrêter de fumer et d'adopter un mode de vie sain.

Que peut faire votre médecin ?

Pour le traitement de la polyglobulie primitive, consultez le guide-patient 'Polyglobulie primitive ou maladie de Vaquez'.

En cas de polyglobulie secondaire, la cause de la polyglobulie fera l'objet d'un traitement. Les saignées, effectuées pour réduire le risque de complications liées à l'hyperviscosité, par exemple au niveau du système nerveux central, sont rarement nécessaires. En cas de polyglobulie relative, on traitera la cause sous-jacente, par exemple en corrigeant la déshydratation, ou en proposant de l'aide par rapport au problème d'obésité ou de tabagisme.

En savoir plus ?

- Manger et gagner des années de vie, c'est possible ! (vidéo) – CSS – Conseil Supérieur de la Santé
- Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- Centre d'Aide aux Fumeurs (CAF®) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires
- Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires
- Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française
- Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Polyglobulie' (2000), mis à jour le 02.06.2017 et adapté au contexte belge le 19.10.2019 – ebpracticenet