



## Trop peu de globules blancs (leucopénie ou leucocytopénie)

🕒 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 ?

Le sang comprend trois types de cellules : les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Chaque type de cellule a une fonction spécifique. Ainsi, les globules rouges transportent l'oxygène vers les organes et les tissus. Les plaquettes jouent un rôle dans la coagulation. Les globules blancs défendent le corps contre les infections. Les cellules du sang sont produites dans la moelle osseuse.

Il existe différents types de globules blancs (ou leucocytes, du grec leukos qui veut dire blanc). Les deux plus importants sont les neutrophiles et les lymphocytes. Un manque de globules blancs est appelée leucopénie ou leucocytopénie. Comme il s'agit presque toujours d'un manque de neutrophiles, on parle généralement de neutropénie.

Un manque de lymphocytes (lymphopénie) est souvent associé à des infections, mais il s'observe aussi lorsque le système immunitaire ne fonctionne pas comme il faut.

La neutropénie peut être légère, modérée ou grave. Elle peut être aiguë, apparaissant en quelques heures à quelques jours, ou chronique, se développant en quelques mois à quelques années. Les causes de neutropénie sont nombreuses :

- Chez l'adulte, une neutropénie aiguë légère est généralement due à un médicament, et il n'y a presque jamais de symptômes. C'est un effet secondaire fréquent des médicaments anticancéreux (chimiothérapie) et des médicaments qui empêchent le système immunitaire de fonctionner (immunosuppresseurs).
- Une neutropénie aiguë se rencontre fréquemment en cas d' infection virale (par exemple en cas de grippe), et elle disparaît généralement spontanément après la guérison, mais elle peut aussi parfois durer plusieurs semaines. Les infections bactériennes n'entraînent pas une diminution mais bien une augmentation du nombre de neutrophiles.
- Dans certaines affections du système immunitaire (maladies auto-immunes), le corps considère ses propres neutrophiles comme des substances étrangères et les détruit.
- Les maladies du sang de nature cancéreuse entraînent souvent une neutropénie parmi d'autres anomalies. En cas de leucémie aiguë, par exemple, le sang contient des globules blancs immatures.
- Parfois, on ne trouve pas d'explication à une neutropénie chronique. Alors, le risque d'infection n'est pas augmenté.
- Il existe également des formes congénitales et héréditaires de neutropénie, mais elles sont plutôt rares.

Il s'agit parfois de pseudo-neutropénie (fausse diminution du nombre de neutrophiles), lorsqu'un grand nombre de globules blancs se collent à la paroi des vaisseaux sanguins (« margination »). Cela se traduit par une diminution du nombre de globules blancs qui circulent dans le sang, alors que leur nombre total est normal.

## Comment la reconnaître ?

La neutropénie peut vous exposer à toutes sortes d'infections. Vous pouvez alors avoir de la fièvre, des maux de tête, des douleurs musculaires et ressentir un malaise généralisé. Les autres symptômes dépendent de l'endroit de l'infection. Le risque d'infection augmente avec la gravité de la neutropénie et en présence d'affections s'accompagnant d'un risque accru d'infections, par exemple une diminution de l'immunité. L'infection progresse rapidement et, dans les cas graves, peut même conduire à une [infection grave généralisée \(septicémie\)](#), ce qui met la vie en danger.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic de neutropénie est établi par une analyse de sang. La neutropénie peut être découverte par hasard, à l'occasion d'une analyse sanguine de routine. La neutropénie est souvent suspectée devant des infections répétées ou inhabituelles (par exemple, infections des voies respiratoires supérieures ou lésions douloureuses autour de la bouche ou de l'anus).

Le médecin vous posera des questions, vous examinera et reverra les anciennes analyses sanguines pour déterminer quand la neutropénie a débuté et ce qui pourrait la provoquer. Il distinguera ainsi les formes aiguës et chroniques.

Si le médecin suspecte une affection maligne, il vous adressera à un médecin spécialiste des maladies du sang (hématologue) pour un prélèvement de moelle osseuse.

Une pseudo-neutropénie est probable en cas d'augmentation anormalement importante du nombre de neutrophiles après la prise de cortisone.

## Que peut faire le médecin ?

Le traitement dépend de la cause. Une infection bactérienne chez une personne présentant une neutropénie sévère est traitée avec des antibiotiques qui s'attaquent à un grand nombre de bactéries (antibiotiques à large spectre).

Des facteurs de croissance qui stimulent la production de globules blancs sont parfois administrés. La cortisone peut aider en cas de maladie immunitaire. En cas d'augmentation du volume de la rate, une opération chirurgicale est réalisée pour retirer la rate, si c'est nécessaire.

Si la leucopénie est due à un médicament, le médecin vous demandera d'arrêter immédiatement le médicament en cause, si c'est possible.

Un suivi par contrôle sanguin peut suffire dans les formes légères à modérées.

## En savoir plus ?

- [Ponction de la moelle osseuse - Fondation contre le cancer](#)

## Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Leucopénie' \(2000\), mis à jour le 23.06.2016 et adapté au contexte belge le 09.07.2019 - ebpracticenet](#)