

ET SI CE N'ÉTAIT
PAS UN **PTI...**



sanofi

PTI : Purpura Thrombopénique Immunologique
PTTa : Purpura Thrombotique Thrombocytopénique acquis

INCIDENCE* / 1,6 cas pour 100 000 par an¹

SEX RATIO / 1,3 femme pour 1 homme¹

Peut survenir à tout âge¹

*Chez l'adulte

PURPURA THROMBOPÉNIQUE IMMUNOLOGIQUE (PTI)¹

AVEZ-VOUS PENSÉ AU PURPURA THROMBOTIQUE THROMBOCYTOPÉNIQUE ACQUIS (PTTa)² ?

INCIDENCE / 4 cas par million par an²

SEX RATIO / 3 femmes pour 1 homme²

Survient principalement à partir de la 4^{ème} décennie²

Le **PTI** est défini par la présence d'une **thrombopénie** (plaquettes < 100 x 10⁹ /L), en partie liée à la présence d'auto-anticorps anti-plaquettes qui entraînent leur destruction.

80 à 85% des PTI sont primaires (thrombopénie sans cause sous-jacente)¹.

Le **PTTa** est une maladie auto-immune causée par des auto-anticorps dirigés contre l'enzyme protéolytique ADAMTS13. La forme non clivée du facteur Willebrand entraîne la formation de microthrombi.

Le PTTa menace le pronostic vital et constitue une urgence médicale².

VOUS PENSEZ À UN PTI DEVANT¹...

SIGNES CLINIQUES

- **Saignements** (peau, cavité buccale, muqueuses, gastro-intestinaux)
- **Purpura**
- **Fatigue**

SIGNES BIOLOGIQUES

- **Thrombopénie** (< 100 x 10⁹ /L)

VOUS AVEZ EXCLU¹ :

- Maladies hématologiques centrales (syndrome myélodysplasique)
- Thrombopénies constitutionnelles
- Hypersplénisme
- Déficits immunitaires primitifs
- Maladies auto-immunes : Lupus, Syndrome de Sjögren
- Maladies infectieuses virales chroniques (VIH, hépatites)
- Causes médicamenteuses

Pour rappel, **le diagnostic se fait par exclusion** : il n'y a pas de paramètre clinique ou biologique permettant de confirmer le diagnostic de PTI¹.

DANS 17,5% DES CAS, LE PTTa EST CONFONDU AVEC DES CYTOPÉNIES AUTO-IMMUNES³

SIGNES CLINIQUES COMMUNÉMENT OBSERVÉS DANS UN PTTa²

- **Saignements cutanéomuqueux**
- **Purpura**
- **Fatigue**
- Arthralgie & myalgie
- Douleurs abdominales & lombaires
- Défaillance d'organes

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS ORIENTANT VERS UN PTTa²

- **Anémie hémolytique** : rechercher les schizocytes de manière répétée.
- **Défaillance d'organes**
 - Troubles neurologiques
 - ECG anormal, douleurs thoraciques
 - Insuffisance rénale

La mise en place du traitement se fait **dès présomption clinique²**. Seule une **activité ADAMTS13 inférieure à 10%** pourra confirmer le diagnostic de PTTa. Dans cette situation, le traitement doit être poursuivi ou commencé en urgence².

En cas de suspicion de PTTa,
**la transfusion de plaquettes est
strictement contre-indiquée,**
sauf en cas d'hémorragies
menaçant le pronostic
vital⁴

1. PNDP PTI, mai 2017
2. PNDP PTT, 2023
3. Grall et al. Am J Hematol. 2017;92:381-387
4. Van der Linden, Souweine, Dupic, Soufir, Meyer. Management of thrombocytoenia in the ICU (pregnancy excluded). Ann Intensive Care. 2012;2(42).

**POUR CONTACTER L'INFORMATION
MEDICALE :**

Par internet :

www.sanofimedicalinformation.com

**Par téléphone du lundi au vendredi de
9h à 18h aux numéros suivants :**

Depuis la métropole : 0 800 394 000

**Depuis les DROM-COM : 0 800 626 626
(Service & appel gratuits)**

Sanofi Winthrop Industrie

82 avenue Raspail

94250 GENTILLY

www.sanofi.fr

sanofi