



Laboratoire de Biologie Médicale Multi-Site du CHU DE LYON
Groupement Hospitalier EST (04-72-35-96-14) - Groupement Hospitalier Nord (04 72 07 18 47) - Groupement Hospitalier Sud (04 78 86 33 22)

Diagnostic d'un Purpura Thrombotique Thrombocytopénique (PTT)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES (à joindre au bon de demande avec 1 tube citraté)

ETIQUETTE PATIENT :

NOM / Prénom du patient :

Date de naissance :

SERVICE :

NOM prescripteur :

N° tél service :

CONTEXTE DE LA DEMANDE

ATTENTION : le prélèvement sanguin pour le dosage de l'activité ADAMTS13 doit-être réalisé avant la mise en place de tout traitement de la MAT (notamment avant la mise en place des échanges plasmatiques)

- ☐ **Diagnostic étiologique initial d'une MAT : PLASMIC SCORE à calculer** (ci-dessous)
- ☐ Suspicion de rechute (dans ce cas, date de l'épisode antérieur :...../...../.....)
- ☐ Suivi d'un patient ayant un antécédent de PTT
- ☐ Suivi de l'efficacité thérapeutique d'un patient avec un PTT actif : traitement en cours
- ☐ Echanges plasmatiques ☐ Corticothérapie ☐ Rituximab ☐ Caplacizumab
- ☐ Autre traitement :
- ☐ Autre contexte (à préciser) :

PLASMIC SCORE – Evaluation de la probabilité pré-test de diagnostic d'un PTT

Pré-requis : Présence d'une MAT biologique Anémie hémolytique (haptoglobine $\searrow$ - LDH $\nearrow$) avec thrombopénie		Contextes associés pour lesquels le score n'est pas validé	
Marqueurs biologiques en hématologie	Marqueurs biologiques en biochimie		
- Hémoglobine :g/L - VGM :fL - Schizocytes :% - Plaquettes : G/L - Réticulocytes :% - INR :(à défaut TP..... %)	- Créatinine : μ mol/L (ou.....mg/L) - Haptoglobine :g/L - Bilirubine libre : μ mol/L (ou.....mg/L) - LDH :U/L	- Adulte <18 ans : Oui / Non - Grossesse : Oui / Non - Sepsis : Oui / Non	
CANCER ACTIF (<1 an) - NON..... - OUI : préciser lequel		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
ANTECEDENT DE GREFFE D'ORGANE OU DE GREFFE DE CELLULES SOUCHES - NON..... - OUI.....		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
THROMBOPENIE : - Numération plaquettaire < 30 G/L..... - Numération plaquettaire $\geq$ 30 G/L		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
VOLUME GLOBULAIRE MOYEN (VGM) - VGM < 90 fL..... - VGM $\geq$ 90 fL		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
International Normalized Ratio (INR) - INR < 1.5..... - INR $\geq$ 1.5		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
MARQUEURS D'HEMOLYSE - Réticulocytes > 2,5% OU Haptoglobine effondrée OU Bilirubine libre > 2.0 mg/L (>34 μ mol/L) - Aucun des critères ci-dessus.....		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
CREATINEMIE - Créatinine < 2.0 mg/L (< 176 μ mol/L)..... - Créatinine $\geq$ 2.0 mg/L ($\geq$ 176 μ mol/L).....		Score = 1 ☐ Score = 0 ☐	
		TOTAL	
Probabilité clinique de PTT	FORTE	MOYENNE	FAIBLE
Score total	6-7	5	0-4

D'après Bendapudi et al. LANCET HEMATOLOGY 2017 : VPN si score $\leq$ 4 : 99% [96.7-99.8] - VPP si score $\geq$ 6 : 77% [69.8-83.1]

Recommandations de l'ISTH (Zhang et al, JTH 2020) : **En cas de suspicion clinique forte de PTT, le traitement doit débuter avant l'obtention d'un dosage de l'activité de l'ADAMTS-13.** En cas de suspicion clinique moyenne ou faible, la mise en place d'une prise en charge spécifique immédiate doit être envisagée au cas par cas.