

# Pancytopénie secondaire à une hypothyroïdie profonde: à propos d'un cas

W. Madhi\*<sup>a</sup> (Mlle), I. Rojbi<sup>b</sup> (Dr), I. Ben Nacef<sup>b</sup> (Dr), M. Ben Jemaa<sup>b</sup> (Mme), N. Mchirgui<sup>b</sup> (Dr),  
Y. Lakhoua<sup>b</sup> (Dr), K. Khiari<sup>b</sup> (Pr), N. Ben Abdallah<sup>b</sup> (Pr)

<sup>a</sup> hopital Charles Nicolle de Tunis, Tunis, TUNISIE ; <sup>b</sup> hopital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

\* [madhi.wiem@gmail.com](mailto:madhi.wiem@gmail.com)

**Introduction** : les étiologies les plus fréquentes de pancytopénies sont par ordre de fréquence, la carence en vitamine B12, les leucémies aigues, et l'aplasie médullaire. Le myélogramme sanguin est l'examen complémentaire à réaliser de 1<sup>ère</sup> intention pour orienter le diagnostic. Nous rapportons le cas d'une pancytopénie en rapport avec une hypothyroïdie.

**Observation** : nous rapportons l'observation d'une patiente A.K âgée de 18 ans sans antécédents pathologiques notables, sans notion de prise de médicaments ou d'alcool. Elle était hospitalisée dans un tableau d'hypothyroïdie périphérique profonde TSH>100 ATPO positifs et pancytopénie avec une anémie sévère à 3.4g /dl microcytaire hypochrome nécessitant une transfusion sanguine. Le myélogramme a montré une moelle très riche polymorphe avec présence de la lignée granuleuse et érythroblastique. Le bilan montre une vitamine B12 basse, une ferritinémie effondrée et un bilan immunologique négatif éliminant une anémie de Biermer et une maladie de système. Une fibroscopie digestive avec biopsies a été pratiquée revenant sans anomalies décelables. L'évolution était marquée par la correction de la leucopénie et la thrombopénie suite à la prise de 1 ampoule de vitamine B12 par jour pendant 3 jours. La supplémentation en fer et la mise sous traitement substitutif à dose progressive jusqu'à 100 microgrammes de L-thyroxine par jour a permis une nette amélioration clinique et une correction de l'anémie.

**Conclusion** : l'hypothyroïdie peut être une cause de pancytopénie par déficit en vitamine B12, l'anémie est parfois aggravée par une composante ferriprive. L'exploration est nécessaire afin de démarrer un traitement spécifique permettant de corriger ces anomalies hématologiques.

L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.