

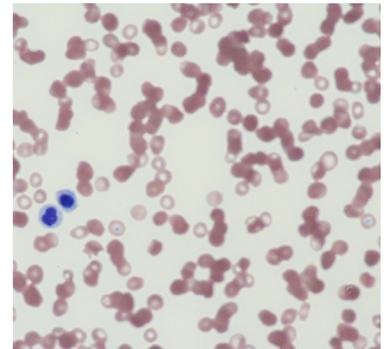
# Agglutinines froides

## Hémolyse auto-immune induite par le froid

### Prémisse

Les anémies hémolytiques auto-immunes (AHA) sont causées par des auto-anticorps qui réagissent avec les érythrocytes. Si cette réaction a lieu à des températures inférieures à 37 °C, les anticorps sont appelés agglutinines froides. Lors d'une exposition au froid, cela peut déclencher le douloureux syndrome de Raynaud. En cas d'anémie hémolytique, on observe de la fatigue, une dyspnée d'effort et une faiblesse générale. Les agglutinines froides peuvent être idiopathiques, primaires ou secondaires, associées à des populations de cellules B clonales, à des néoplasies lymphoprolifératives ou survenir après des infections. Il n'est pas toujours possible de distinguer cliniquement les symptômes associés aux cryoglobulines.

Symptômes  
associés au froid  
différenciés



Frottis sanguin :  
dans le sang périphérique, on observe  
une agglutination des érythrocytes

### Indication

Investigation :

- Syndrome de Raynaud
- Acrocyanose après exposition au froid
- Faiblesse physique

Association :

- Infections : par ex. *Mycoplasma pneumoniae*, EBV, CMV, virus de la rubéole
- Population de cellules B clonales, LNH-B, gammopathies monoclonales
- Maladies auto-immunes systémiques

### Prescription

Agglutinines froides

En plus, utile : hémogramme V, réticulocytes, paramètres d'hémolyse (LDH, haptoglobine, bilirubine directe et indirecte), test de Coombs monospécifique (Auto Ac éry.)

### Préanalytique

→ [viollier.ch/fr/preanalytique](https://viollier.ch/fr/preanalytique) → Prise de sang – Agglutinines froides

### Interprétation

La pertinence clinique résulte de l'amplitude thermique : plus les anticorps réagissent avec les érythrocytes à une température proche de celle du corps, plus l'hémolyse est importante. La maladie aiguë secondaire des agglutinines froides survient 2 – 3 semaines après une infection, dure environ 4 semaines et est auto-limitée. Les formes chroniques secondaires surviennent généralement dans le cadre de lymphomes à cellules B, de gammopathies monoclonales (souvent IgM Kappa), d'autres néoplasies ou de maladies auto-immunes systémiques.

### Prix

Selon la Liste des analyses

### Information Littérature sur demande

PD Dr méd. Giuseppe Colucci, FMH Médecine interne, Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, resp. Outer Corelab

PD Dr phil. II Christian Kalberer, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Outer Corelab

Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, resp. du département Laboratoires de routine

### Rédaction

Dr méd. Uta Deus, FMH Médecine interne générale, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Inner Corelab

Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, resp. du département Laboratoires de routine