

ette évolution a guéri plus de 24110 (forme chronique) et vu re
isque sur le pronostic vital un traitement de 2eme ligne a été inst
e traitement (les agonistes du récepteur de la thrombopeitine) a
nois selon les dernières recommandations scientifiques (3) qu
dique les agonistes de TPO avant les anti-CD20(vue la réponse
passagère a ce trt) et la splénectomie (dont l'ablation expose à un
isque accrue d'infections graves).

n a commencé à la dose de 1microgramme/kg en s/c et on a obt
ne réponse légère avec augmentation du nombre de plaquettes
ste inf. à 50 000, on a augmenté la dose d'une semaine à une au
eme semaine) j'usqu'à 5 micro/kg(et on a eu une nette répons
ux de plaquettes sup a 50 000(réponse plaquettaire) et dispariti
tale du syndrome hémorragique d'une semaine à une autre, ave
abilisation des plaquettes a 100 000 avec une dose de 5microg/l
urant 8 semaines(réponse plaquettaire durable).

n a rien constatée comme effet secondaires j'usqua maintenant
ucun signe de thrombose, ni signes courant comme maux de te