

ette évolution a guéri plus de 24000 (comme chimiothérapie) et vu le pronostic vital un traitement de 2eme ligne a été instauré. Le traitement (les agonistes du récepteur de la thrombopeitine) a été instauré 3 mois selon les dernières recommandations scientifiques (3) qui indiquent que les agonistes de TPO avant les anti-CD20 (vue la réponse transitoire à ce trt) et la splénectomie (dont l'ablation expose à un risque accru d'infections graves).

Le patient a commencé à la dose de 1microgramme/kg en s/c et on a obtenu une réponse légère avec augmentation du nombre de plaquettes à 50 000. à 50 000, on a augmenté la dose d'une semaine à une autre (2eme semaine) j'jusqu'à 5 micro/kg(et on a eu une nette réponse avec un taux de plaquettes sup a 50 000(réponse plaquettaire) et disparition totale du syndrome hémorragique d'une semaine à une autre, avec stabilisation des plaquettes a 100 000 avec une dose de 5microg/kg pendant 8 semaines(réponse plaquettaire durable).

Le patient a rien constaté comme effet secondaires j'usqua maintenant aucun signe de thrombose, ni signes courant comme maux de tête