

Cours interactif

Hémostase-Thrombose /

Hématologie

C. Hermans
01/2026

<https://www.louvainmedical.be/>

**LOUVAIN
MEDICAL**

[Accueil](#)

[Nos revues](#)

[Abonnements](#)

[Publier dans la revue](#)

[Contact](#)



[Se connecter](#)

[S'abonner](#)

REVUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET MÉDECINE DENTAIRE de l'Université catholique de Louvain

NOUVEAU

MEDICAL

DERNIER NUMÉRO

OCTOBRE 2025 : VACCINS, COVID
LONG ET REGARDS CROISÉS SU...

Revue 29/10/2025

[Lire la revue](#)



**S'ABONNER À LA
REVUE**

Louvain Médical, 8 à 10
numéros/an. Accédez aux
contenus en ligne et recevez la
version papier.

[S'abonner](#)

[Consulter les archives](#)

[Plus d'informations sur les](#)

DÉCOUVREZ NOTRE NOUVELLE COUVERTURE

SEPTEMBRE 2024

Revue de la Faculté de médecine et de
médecine dentaire de l'UCLouvain

Prévention cardiovasculaire
et dyslipidémies :
de nouveaux outils et de
nouvelles molécules à intégrer!

Page 415

Un nouvel outil pour les
maladies rares :
une base de données
répertoriant les tests
génétiques réalisés en Belgique

Page 462

LOUVAIN MEDICAL



**Innover pour
mieux soigner**

Revue mensuelle - 2024 - volume 143
N° agrégation : P407009 - N° affranchissement : B/46

LOUVAIN MEDICAL

Maintenant sur LinkedIn

@LouvainMédical



Patiente de 45 ans

TVP proximale récente
(veine poplitée)

Traitement ?



Patiente de 25 ans

Avis risques thrombotiques veineux
liés à la prise d'une pilule

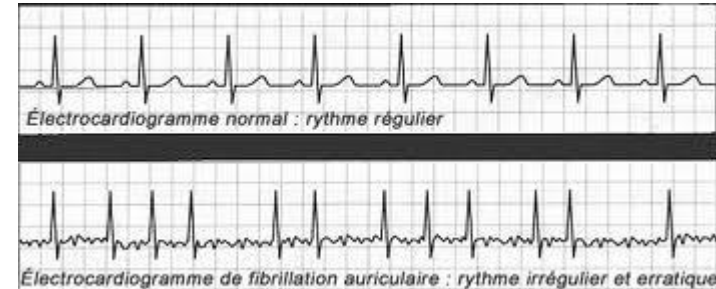
Prise en charge ?



Patiente de 79 ans

FA non valvulaire

AIT récent



Patiente de 67 ans

Cirrhose du foie candidate à biopsie
hépatique

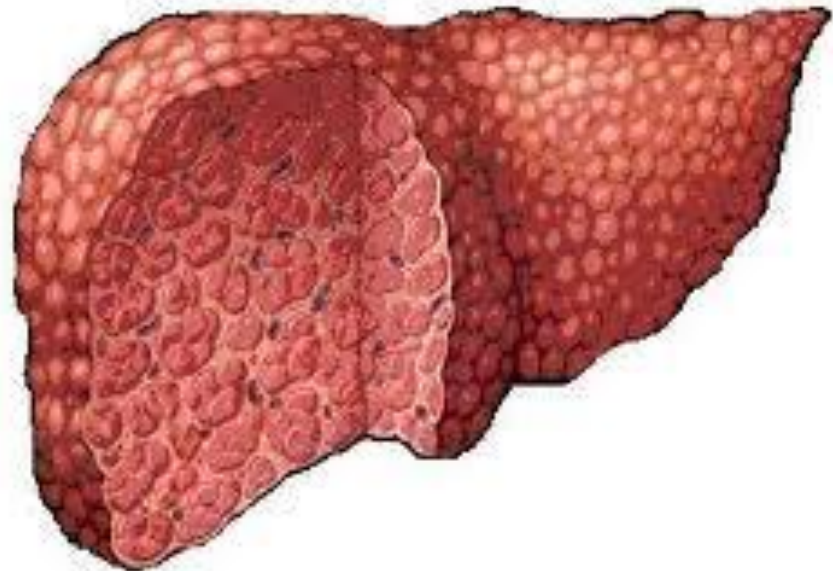
INR : 1.7

TCA : 47 sec

Fg : 114 mg/dl

Plaquettes : 80.000/ μ L

Cirrhose



Patiente de 34 ans

3 FC récentes inexpliquées

Bilan de thrombophilie ?

Quel bilan ?

Quelle anomalie est la plus probable ?



Patient de 59 ans

Sous sintrom (INR cible : 3) pour valve cardiaque mécanique (mitrale)

Prostatectomie prochainement

Quelle prise en charge ?



Patient de 59 ans

Sous Apixaban pour EP idiopathique

Faible dose – 2.5 mg 2x/J

Prostatectomie prochainement

Quelle prise en charge ?



Patient de 57 ans

Suspicion de Thrombose veineuse superficielle VSI gauche



Quel bilan ?

Quelle prise en charge ?

Patient de 55 ans

Traumatisme récent / Fracture jambe droite

Sous HBPM préventif

Thrombopénie : 28.000 plaquettes / μ L à J7

Douleur main droite et absence pouls radial droit

Quel bilan ?

Quelle prise en charge ?

Patient de 37 ans

Enceinte de 26 semaines

TVP mollet gauche

Quel traitement ?



Patient de 77 ans

Larges ecchymoses

TCA : 87 sec

INR : normal

Fg : normal

Hémogramme : discrète anémie

Quel diagnostic ?



Figure 2. Lower limb ecchymosis.

Patient de 37 ans

Mutation Facteur V Leiden hétérozygote
(dépistage familial)

Aucun antécédent thrombotique

Quelles recommandations ?



Patient 7 ans

Amygdalectomie prochainement

TCA : 45 sec (normal : 25-35)

Quelle prise en charge ?



Patiente de 35 ans

Antécédents de TVP proximale

Voyage an avion long courrier

Quelle prise en charge ?



Patiente de 38 ans

TCA : 32 sec

Temps de prothrombine : 27 sec

INR : 1.8

Fibrinogène : 260 mg/dl

Aucun médicament

Bon état général

Quel diagnostic ?

Patiente de 67 ans

FA sous AVK depuis 2 ans

Nov 2011 INR : 1.8

Dec 2011 INR : 3.6

Jan 2012 INR : 4.9

Fev 2012 INR : 1.3

Mars 2012 INR : 2.6

Quelle attitude ?

Patient de 35 ans

Hémophilie sévère connue

Admis en salle d'urgence
après chute d'une échelle

Quelle attitude ?



Patiente de 68 ans

Antécédents d'infarctus du myocarde

Sous aspirine 100 mg et clopidogrel 75 mg

Canal lombaire étroit devant être opéré

Quelle attitude ?

Patiente de 22 ans

Hb : 8.5 g/dl

Plaquettes : 400.000/ μ L

Ménorragies

Que faire ?

Patiente de 65 ans

Antécédents de TVP/EP

Sous Apixaban 5 mg Matin et Soir

Colonoscopie la semaine prochaine

Que faire ?

Patiente de 34 ans

Prise de sang générale récente

Motif pas défini

Antithrombine : 48 % (basse)

Protéine S : 50 % (basse)

FVIII : majoré

Que faire ?

Un homme de 35 ans se présente aux urgences

- Hémoglobine : 8 g/dl
 - Globules blancs : 16.000/ μ L
 - Plaquettes : 18.000/ μ L
 - LDH : 3000 UI/L
-
- Diagnostic(s) le plus probable(s)
 - Mise au point
 - Traitement

Femme de 37 ans se présente aux urgences 2 semaines après hospitalisation pour cholécystectomie

- Principaux symptômes une fatigue et de la dyspnée.
- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Une femme de 45 ans se présente aux urgences

- Douleur mollet gauche.
 - Une TVP poplitée est prouvée par écho-doppler.
-
- Mise au point
 - Bilan
 - Traitement

Homme de 59 ans / troubles langage

- Homme de 59 ans, ½ paquet de cigarettes/jour, HTA, se présente pour troubles du langage.
- Hémoglobine : 19 g/dl
- Hématocrite : 60 %
- Globules blancs : 15000/ μ L
- Plaquettes : 490.000/ μ L
- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Femme de 25 ans se présente pour ménorragies

- Hémoglobine : 10 g/dl
- Microcytose à 67 μ^3
- Globules blancs : 8700/ μ L
- Plaquettes à 230.000/ μ L
- TCA : 38 sec (normale < 34 sec)

- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Jeune fille de 16 ans se présente aux urgences pour pétéchies

- Hémoglobine : 14 g/dl
- Globules blancs : 12000/ μ L
- Plaquettes sanguines : 3000/ μ L

- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Homme de 65 ans – faiblesse MI

- Homme de 65 ans consulte pour troubles de la marche. Faiblesse musculaire des extrémités et paresthésies. Réflexes diminués.
- Hémoglobine : 7,5 g/dl
- Volume Globulaire Moyen : 110 microncube
- Globules blancs : 3300/ μ L
- Plaquettes à 130.000/ μ L
- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Un jeune garçon de 3 ans se présente en salle d'urgence avec difficultés à la marche et gonflement du genou gauche.

- Hémogramme : normal
- TCA : 67 sec
- INR : normal
- Fibrinogène : normal

- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Femme de 45 ans adressée pour anomalies du bilan martial

- Ferritine : 525 $\mu\text{g/L}$
- Diagnostic(s) le plus probable(s)
- Mise au point
- Traitement

Merci pour votre attention

C. Hermans