

LES 50^{ÈMES} JOURNÉES
NATIONALES
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE MÉDECINE PÉRINATALE
DU 6 AU 8 OCTOBRE 2021
— LE HAVRE - NORMANDIE —
CARRÉ DES DOCKS

WEBINAIRE

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE MÉDECINE PÉRINATALE

L'ANÉMIE MATERNELLE,
UNE QUESTION D'ACTUALITÉ

9 AVRIL 2021
13H00 - 15H00

Dépistage anténatal et bilan étiologique

Aude Girault

Maternité Port Royal, Paris



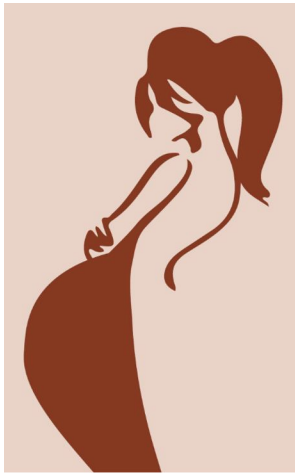
WWW.SFMP.NET

Agence ATouT.Com
04 42 54 42 60
sfmp@atoutcom.com
www.atoutcom.com



Quel(s) examen(s) pour dépister ?

Numération Formule Sanguine (NFS)



Quand la réaliser, quels seuils ?

Société savante	NFS 1 ^{ère} consultation	NFS au 6 ^{ème} mois (28 SA)	Seuils d'Hb (g/dL)
ACOG (2008)	oui	Oui + à 32-34 SA	< 11 : I et III < 10,5 : II
RCOG (2015)	oui	oui + à 20-24 SA si multipare	< 11 : I < 10,5 : II et III
WHO (2011)	oui	oui + 36 SA	<11, Pas de seuil selon trimestre
CNGOF/HAS (1997/2016)	Si facteur de risque*	oui	< 11 : I et III < 10,5 : II

**Ration alimentaire insuffisante peu variée et excluant des aliments d'origine animale, fumeuses, alcooliques, grossesses multiples, chez les adolescentes, ménorragies préexistantes, grossesses rapprochées, grande multiparité, femmes issues de pays en voie de développement, défaut d'absorption*



Etiologies de l'anémie gestationnelle

- Prévalence : 20% pays industrialisés et 57% pays défavorisés

ACQUISE

Carentielle
Hémorragique
Maladie chronique
Hémolytique
Centrale

INNEE

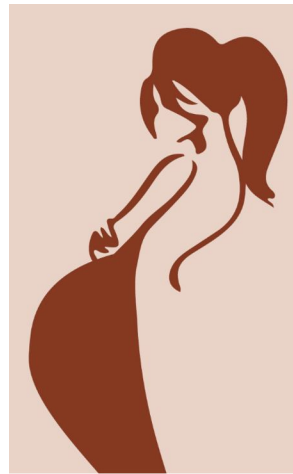
Thalassémie
Drépanocytose
Autres hémoglobinopathies



Hémoglobine

RAPPEL

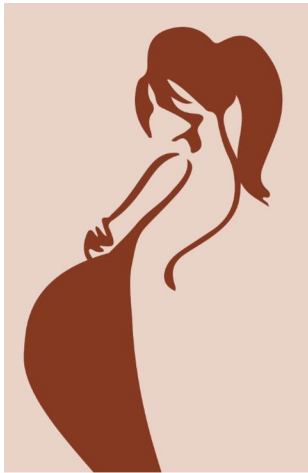
- Macromolécule formée par :
 - Un noyau hémique
 - Une globine: 4 chaînes polypeptidiques **semblables deux à deux**
 - Chaque molécule d'Hb fixe 4 molécules d'O₂
 - Transporte l'O₂ du poumon vers les tissus
- 6 chaînes de globine possibles (**α, β, γ, δ, ε, ζ**)
 - 2 gènes pour les chaînes **α** (Ch16)
 - 1 gène pour les chaînes **β** (Ch11)



RAPPEL

Variantes : 6 chaînes de globine

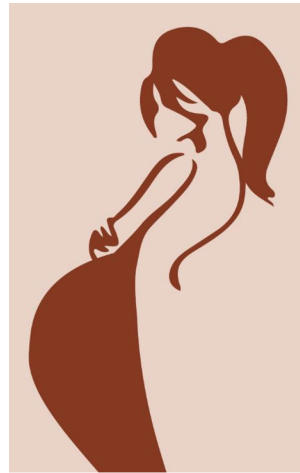
	Chaines	Adulte	Foetus
Hb A	$\alpha 2\beta 2$	95%	
Hb A2	$\alpha 2\delta 2$	2 à 3%	
Hb F	$\alpha 2\gamma 2$	<2%	95%
Hb H	$\beta 4$	0	
Hb Barts	$\delta 4$	0	
Hb embryonnaire	$\zeta 2, \epsilon 2$	0	



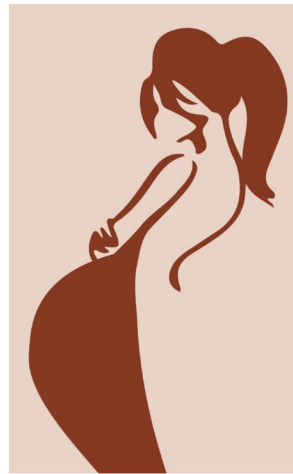
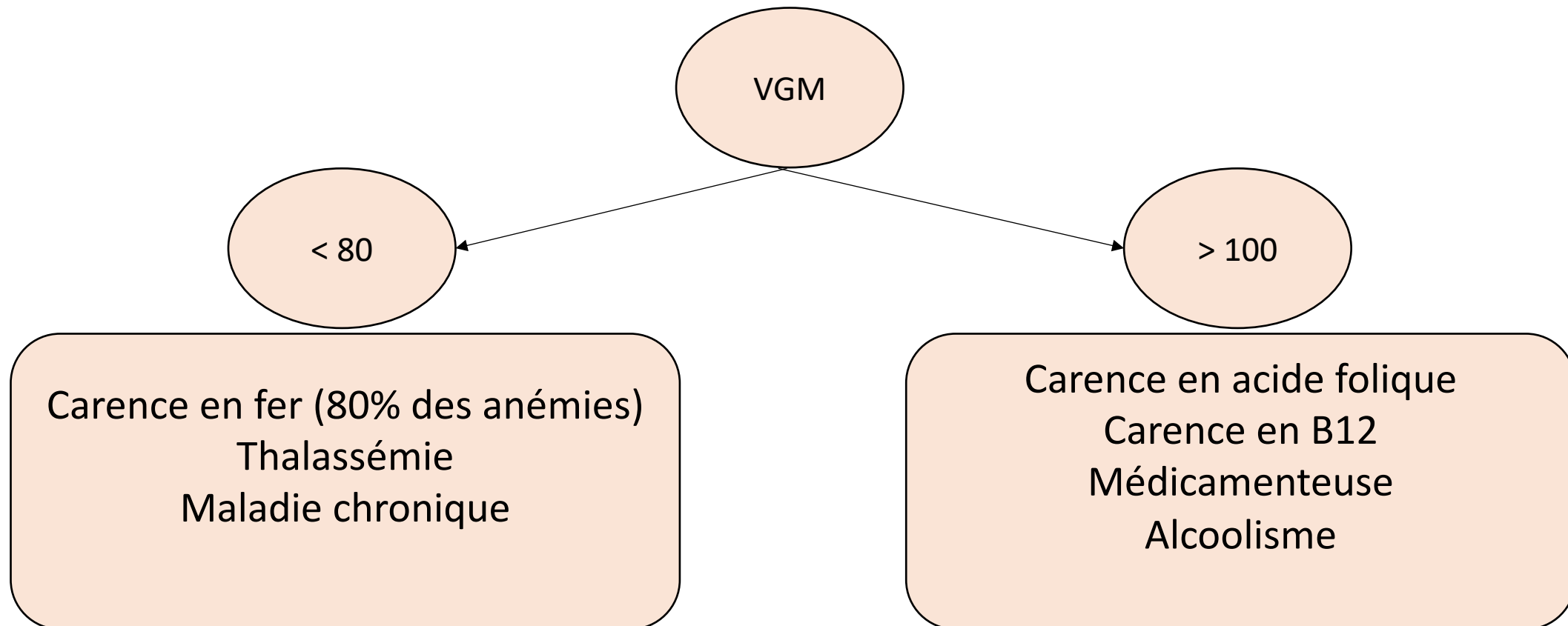
Les hémoglobinopathies

RAPPEL

- Anomalies quantitatives de synthèse (Hb normale)
 - Thalassémies (α et β)
- Anomalies qualitatives de structure de l'Hb (Hb anormale)
 - Drépanocytose
 - Autres hémoglobinoses (C, E, D, Memphis...)
- Les anomalies peuvent être intriquées

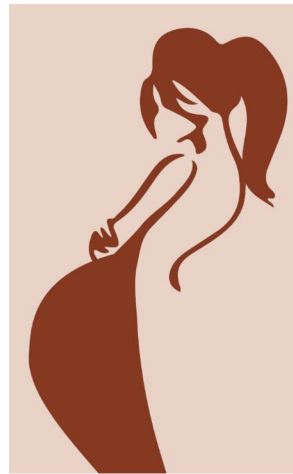


Avant bilan complémentaire

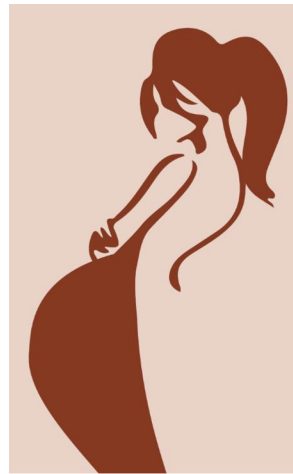
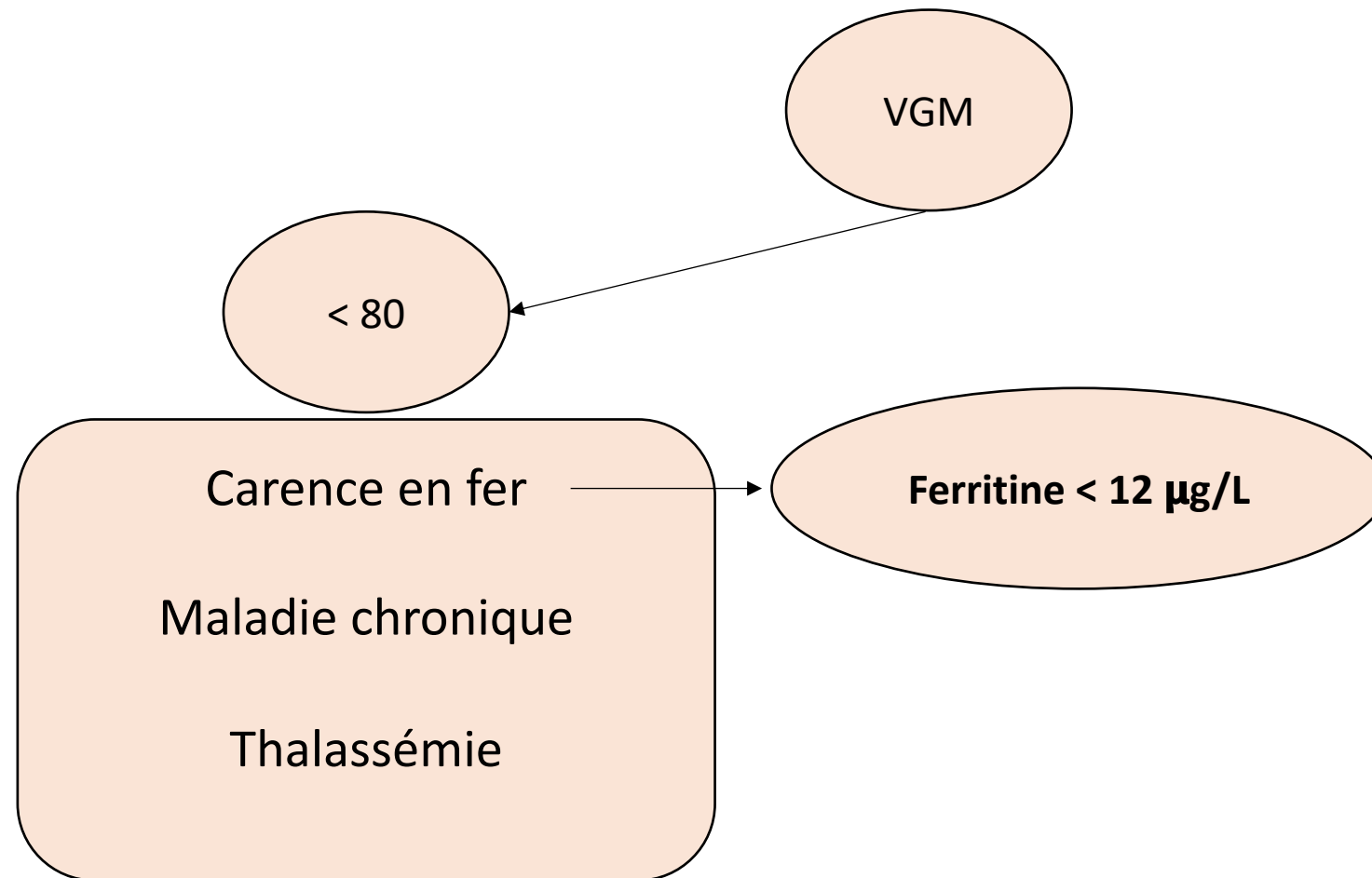


Bilans complémentaires ?

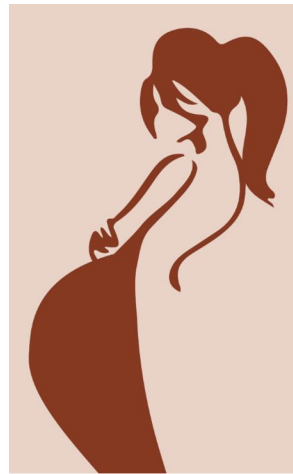
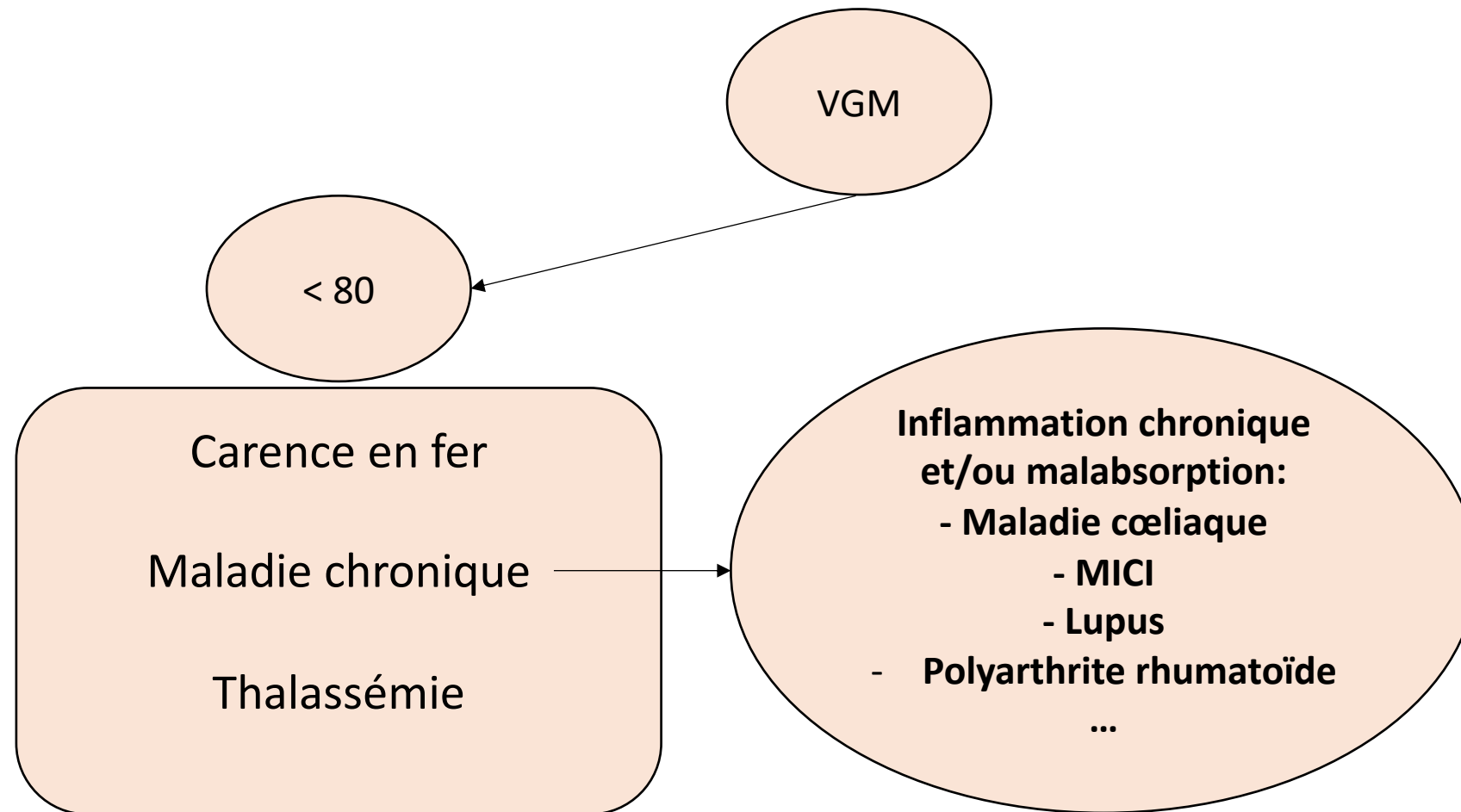
Société savante	Bilans
ACOG (2008)	SSI microcytaire sans effet supplémentation martiale pendant 15 jours + Electrophorèse de l'Hb selon origine ethnique
RCOG (2015)	SSI microcytaire sans effet supplémentation martiale pendant 15 jours + Electrophorèse de l'Hb selon origine ethnique
WHO (2011)	Supplémentation martiale Selon pays, recherche palu, EHb, etc
CNGOF/HAS (1997/2016)	Ferritine si microcytaire Electrophorèse de l'Hb selon origine ethnique



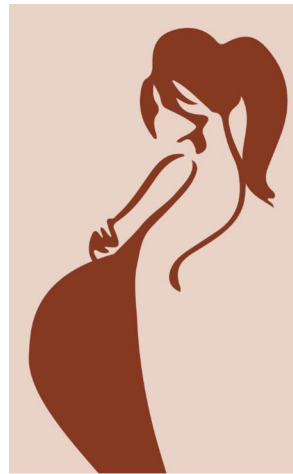
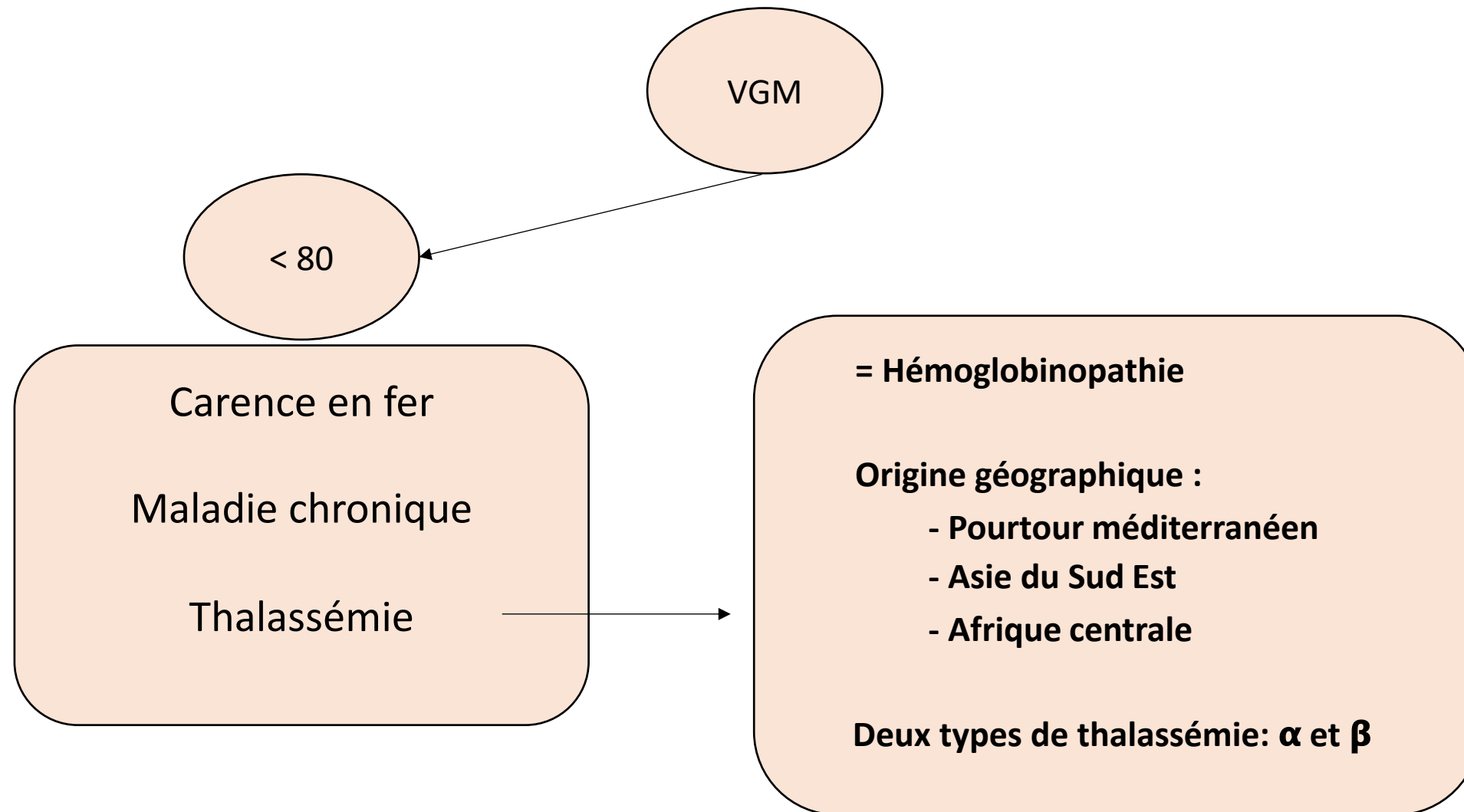
Bilan complémentaire



Bilan complémentaire



Bilan complémentaire



α -Thalassémies

RAPPEL

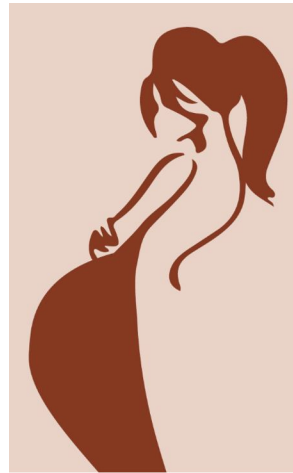
Allèles α mutés	Symptomatologie	Electrophorèse Hb
1 allèles α	<ul style="list-style-type: none">- NFS normale- Microcytose isolée	<ul style="list-style-type: none">- 1-2% Hb Bart (γ_4) à la naissance- Normale chez l'Adulte
2 allèles α	<ul style="list-style-type: none">- Microcytose- \pm Anémie modérée	<ul style="list-style-type: none">- 5-10% Hb Bart (γ_4) à la naissance- Normale chez l'Adulte
3 allèles α	<ul style="list-style-type: none">- Anémie microcytaire- Hémolyse- Splénomégalie	<ul style="list-style-type: none">- Présence d' Hb Bart (γ_4)- HbH (β_4) 10-30%- HbA 70%
4 allèles α	<ul style="list-style-type: none">- Léthal- Anasarque foeto-placentaire- MFIU, décès néonatal	<ul style="list-style-type: none">- 90% Hb Bart (γ_4) à la naissance- 10% HbH



β -Thalassémie hétérozygote (β -Thalmineure)

RAPPEL

- Tout dépend de la quantité de chaîne formée
- Cliniquement asymptomatique
- Biologiquement :
 - Anémie microcytaire normo-chrome ou hypochrome
 - Electrophorèse Hb : HbA2 >3%, HbF Normale ou augmentée
- Grossesse normale (prescription de folates)
- DAN si deux parents atteints

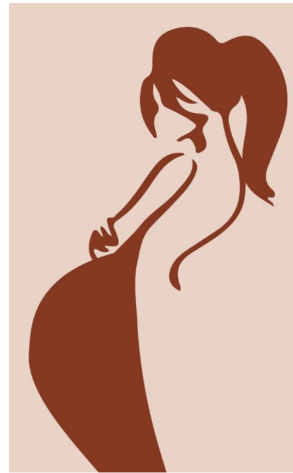


β -Thalassémie homozygote (maladie de Cooley)

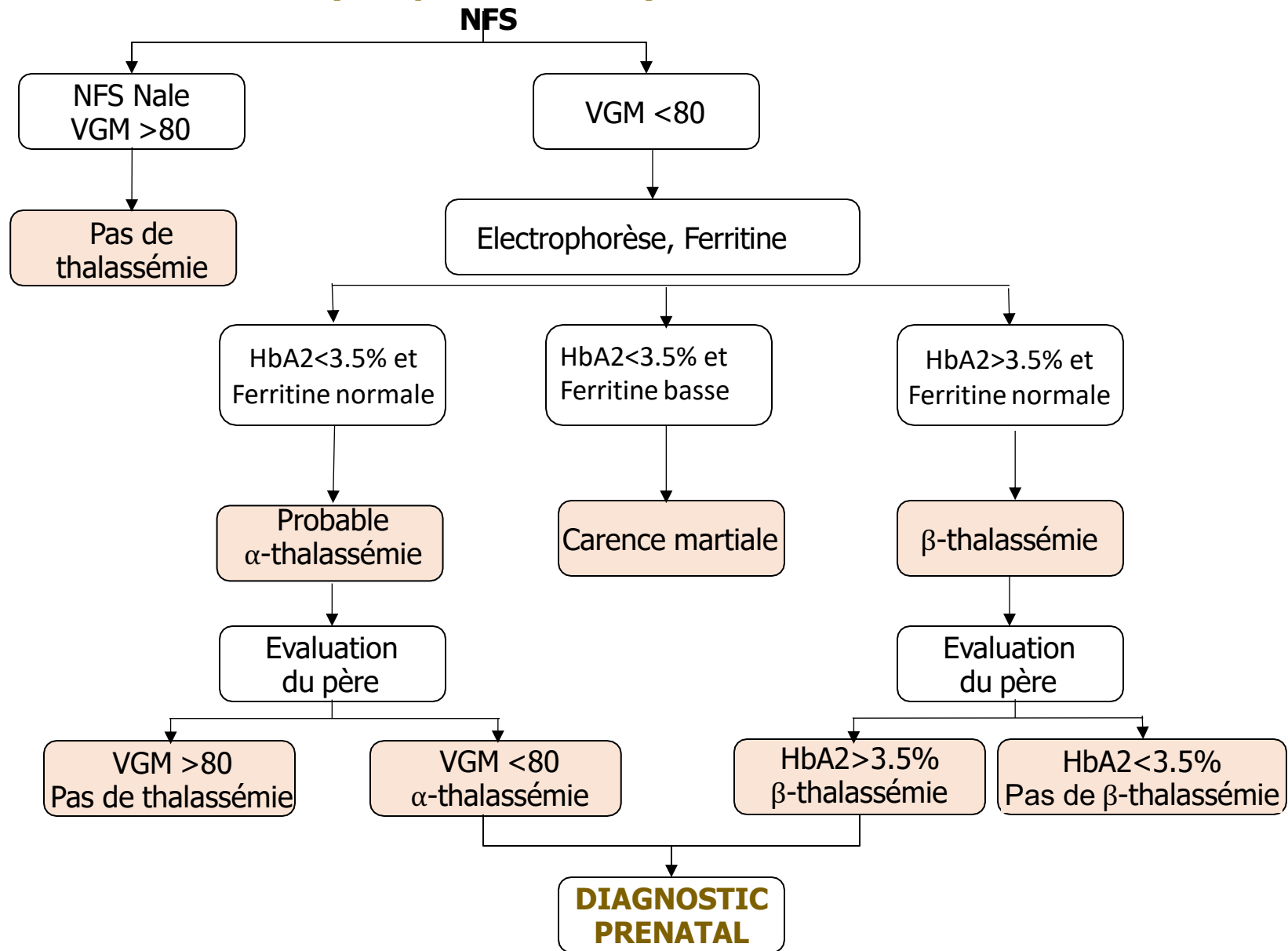
- Les deux gènes sont mutés

β^0	β^+
Aucune HbA	2-3% HbA
90% HbF	70% HbF
5-10% HbA2	5% Hb A2

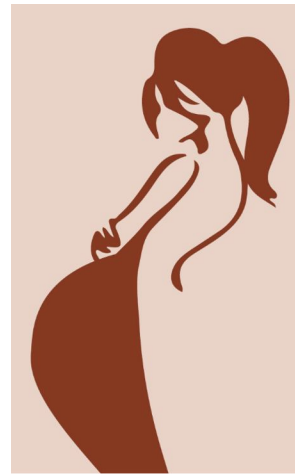
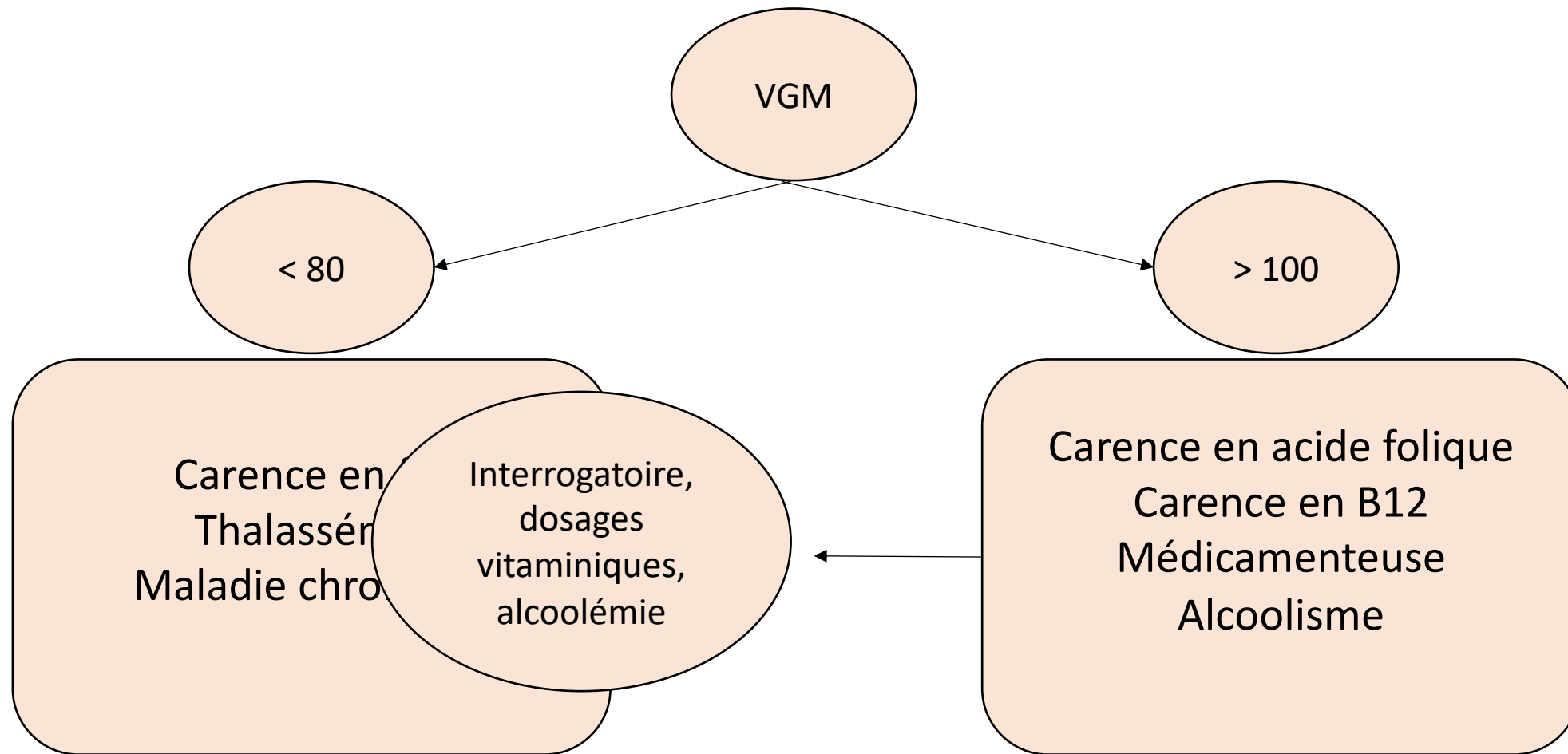
- Complications:
 - Insuffisance cardiaque, moelle hyper productive, infections, hémolyse, splénomégalie.
 - Aménorrhée
 - Décès vers 20–30 ans
 - Pas de grossesse



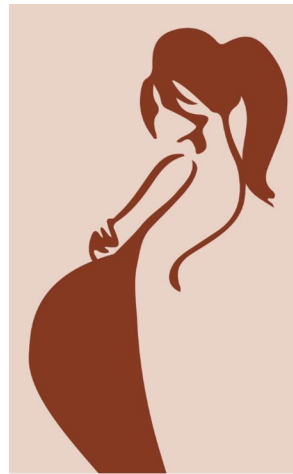
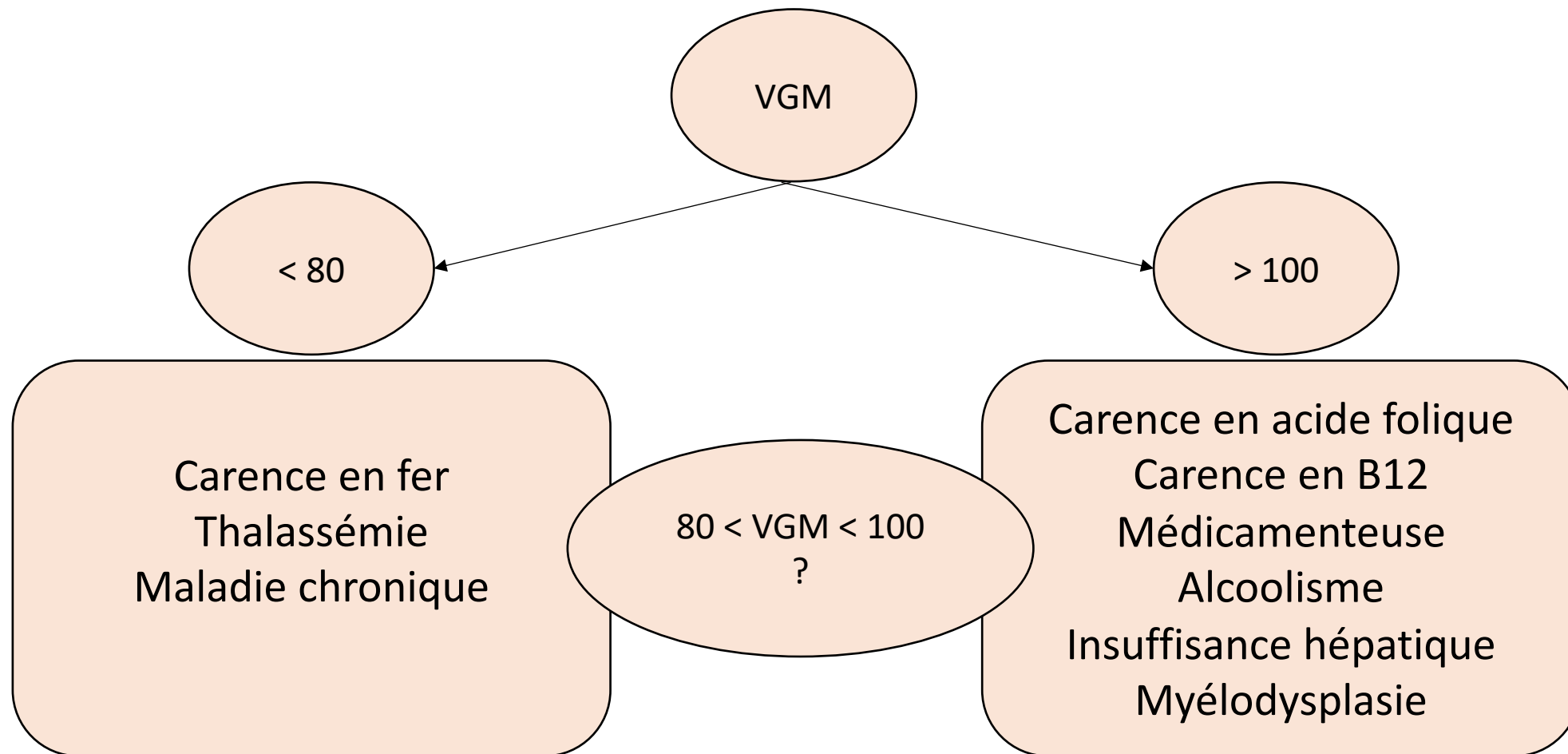
CAT devant une patiente à risque de thalassémie (Afrique, Asie, Med)



Bilan complémentaire ?

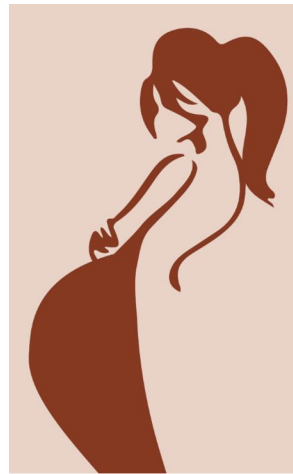


Bilans complémentaires ?



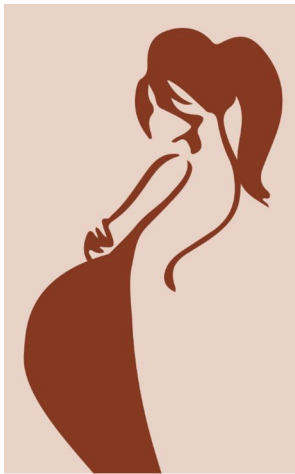
Anémie à VGM normal

- Saignements
 - ➔ Interrogatoire/ examen clinique
- Carence martiale débutante
 - ➔ Ferritine
- Maladie chronique (insuffisance rénale, thyroïdienne, maladie hémolytique, auto-immune, dysfonction endocrinienne)
 - ➔ Interrogatoire/ bilans spécifiques
- Sphérocytose héréditaire
 - ➔ Interrogatoire/ frottis sang



Résumé

- Diagnostic : NFS
- Bilan étiologique selon VGM :
 - ferritinémie, EHb
 - Folate, B12
 - Ou bilans spécifiques





WEBINAIRE

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE MÉDECINE PÉRINATALE

L'ANÉMIE MATERNELLE, UNE QUESTION D'ACTUALITÉ

9 AVRIL 2021
13H00 – 15H00

Merci de votre attention !

- https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/suivi_orientation_femmes_enceintes_synthese.pdf
- http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/grossesse_supplementations.pdf
- https://www.bumc.bu.edu/obgyn/files/2019/11/BMC_OBGYN_Anemia-in-pregnancy-guideline_Update-10.2019.pdf
- ACOG Practice Bulletin No. 95: anemia in pregnancy. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol. 2008. PMID: 18591330
- <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg-47.pdf>
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/177094/9789241564960_eng.pdf?sequence=1
- WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience - <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
- <https://www.who.int/maternal-health/publications/antenatal-care/en/>



WWW.SFMP.NET

Agence ATouT.Com
04 42 54 42 60
sfmp@atoutcom.com
www.atoutcom.com

