

Evaluation du traitement par l'Hydroxyurée chez les patients suivis pour syndrome drépanocytaire majeur

A.Gaboussa, M.Terchi, N.Zidani, I.Bouakrif,I.Boulahia,H.Miloudi,N.Ferroudj, M.Bensadok, S.Nekkal.
Service Hématologie et Banque de sang CHU Beni Messous

Introduction

L'hydroxyurée (HU) reste le meilleur traitement de fond utilisé et le plus efficace permettant ainsi de réduire la sévérité des symptômes des syndromes drépanocytaires majeurs(SDM).

Le mécanisme d'action est basé principalement sur la stimulation de production de l'hémoglobine fœtale(HbF) qui protège à son tour les globules rouges de la déformation caractéristique de la maladie.

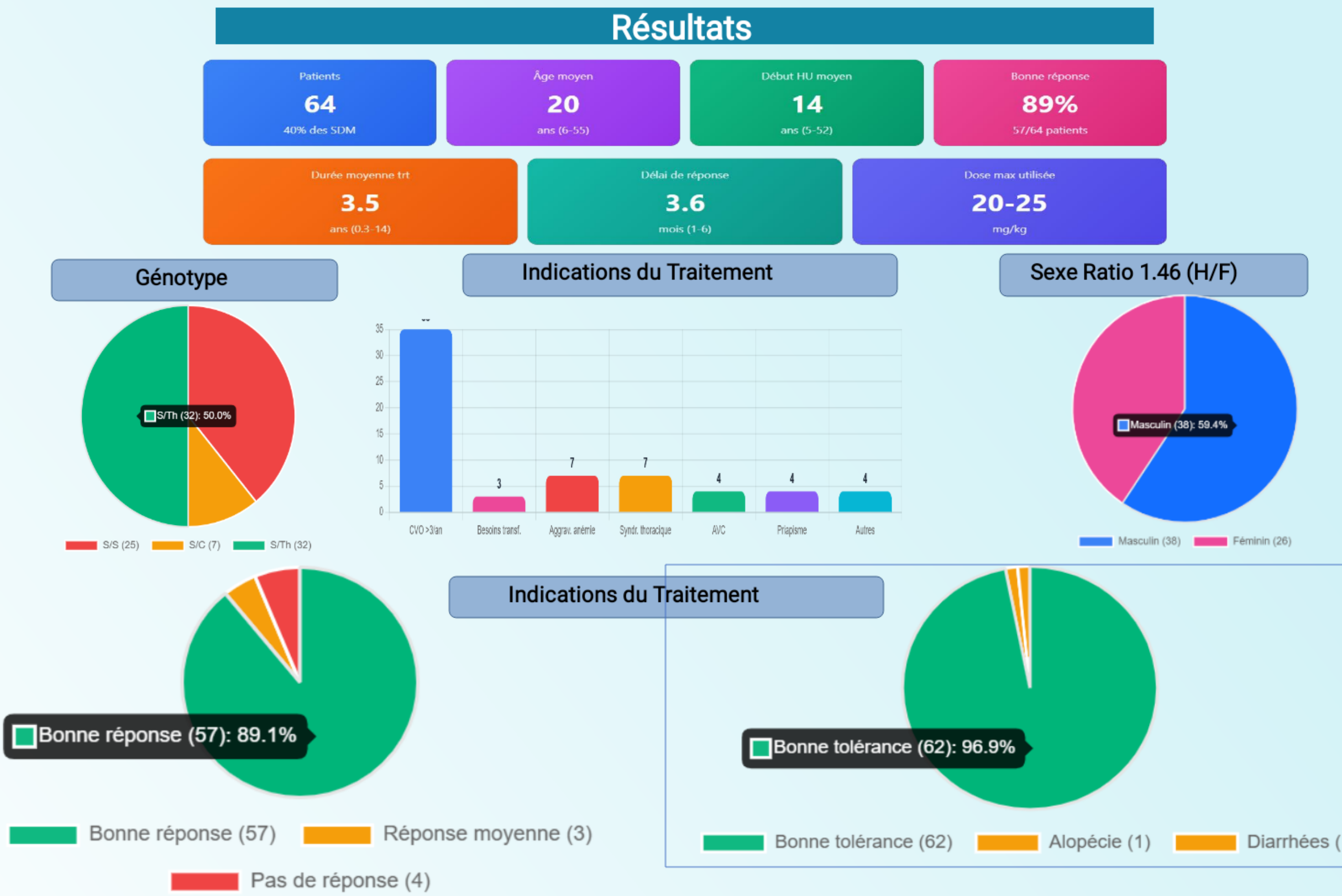
Objectif

Evaluer l'efficacité et la tolérance de traitement par HU chez les patients atteints d'un SDM.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective concernant 64 patients (40%) parmi 157 suivis pour SDM en hématologie clinique pour lesquels un traitement à base de HU a été indiqué. Les données relevées à partir de dossiers médicaux.

Les paramètres étudiés étaient : âge, sexe, motif d'indication de l'hydroxyurée, posologie, réponse, effets secondaires, surveillance et suivi.



Discussion

Dans 1/3 des cas, le trt a débuté dans les bas âges soulignant la gravité de la maladie dès l'enfance. On note une prédominance masculine ceci à été décrit dans la littérature. L'HU est sûrement indiqué dans les CVO sévères dont la dose utilisée chez la majorité des pts 20à25mg/kg proche de la dose recommandée cela décrit dans la littérature. On constate une bonne évolution : diminution significative de STA et TSF sanguine , pour les cvo on note une diminution de 70% dans notre étude avec un taux de 50% décrit dans la littérature

Conclusion

L'Hydroxyurée réduit la fréquence des complications et par conséquent améliore la qualité de vie des patients. Il doit être utilisé largement dans la prise en charge de la drépanocytose.