

P-198- PRISE EN CHARGE DES SYNDROMES DREPANOCYTAIRES MAJEURS A SÉTIF

BOURAS I, TOUIL FZ, Bouhadda. Z , Hamouda. H.
Service d'hématologie chu de Sétif
Laboratoire de recherche santé et environnement UFA-Setif 1

INTRODUCTION

La drépanocytose est une maladie congénitale caractérisée par la présence majeure de l’hémoglobine S. Outre les signes d’hémolyse, la maladie est caractérisée par les crises vaso-occlusives et ses conséquences potentiellement graves incitant une prise en charge pluridisciplinaire pour une qualité de vie meilleur.

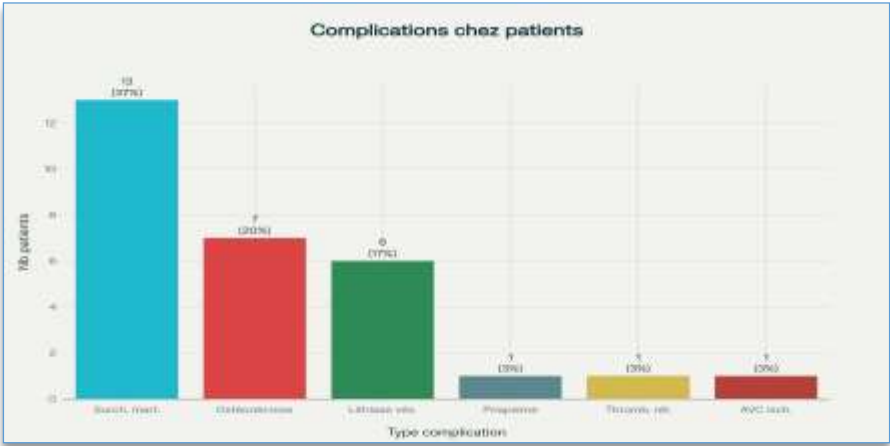
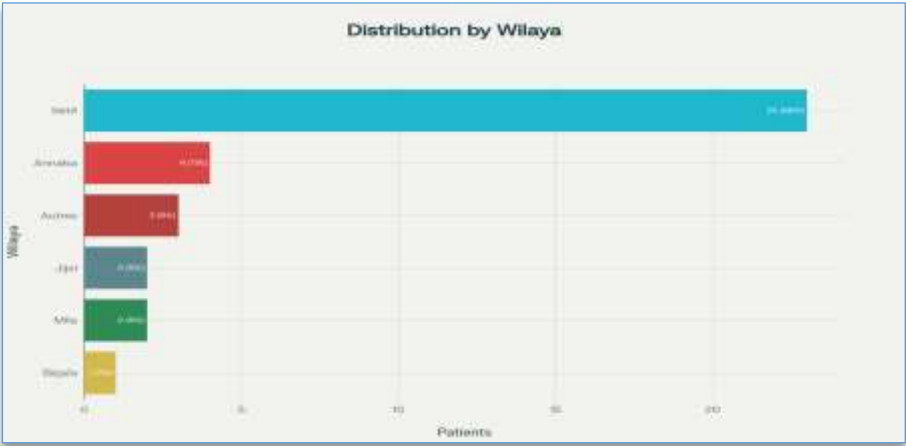
Objectifs : Décrire les données épidémiologiques, cliniques et les aspects évolutifs et thérapeutiques de nos patients suivis au service d'hématologie

MOYENS ET METHODES :

- **Type d’étude:** Rétrospective
- **Période :** 2014 – 2024
- **Effectif :** 35 patients
- **Âge médian :** 30 ans (15–47)
- **Sex-ratio :** 1,06 (18H / 17F)

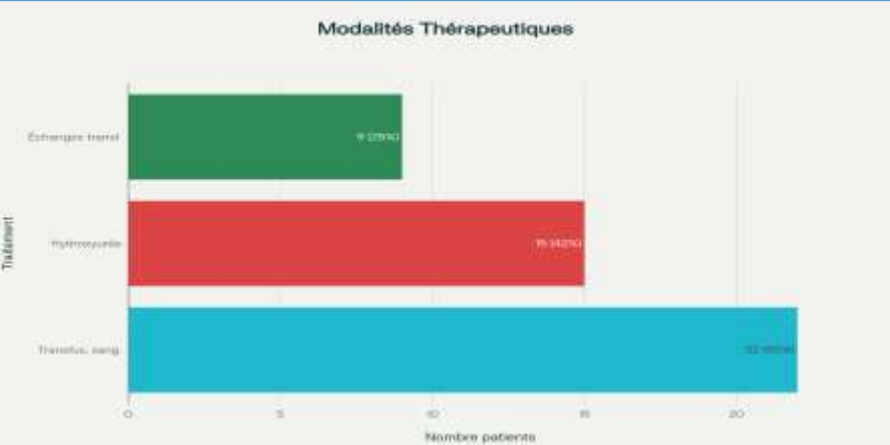
Le diagnostic retenu au bas âge par une électrophorèse de l’Hb et l’enquête familiale systématique. L'analyse des données cliniques, biologiques et des complications a été recueillis à partir des dossiers de suivi des patients.

RÉSULTATS

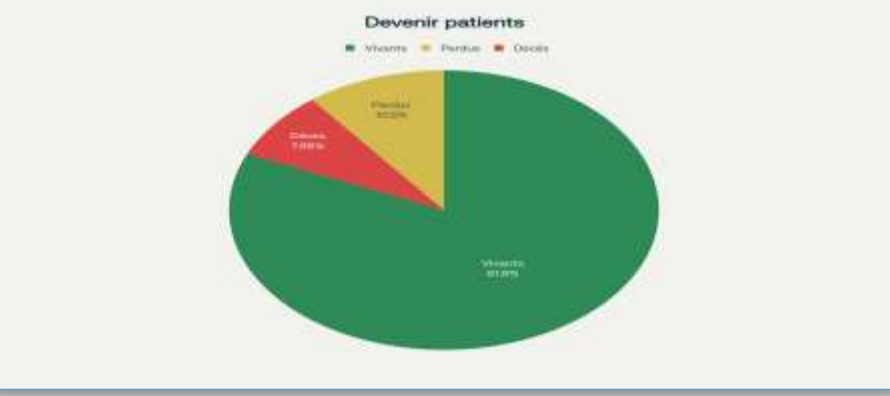
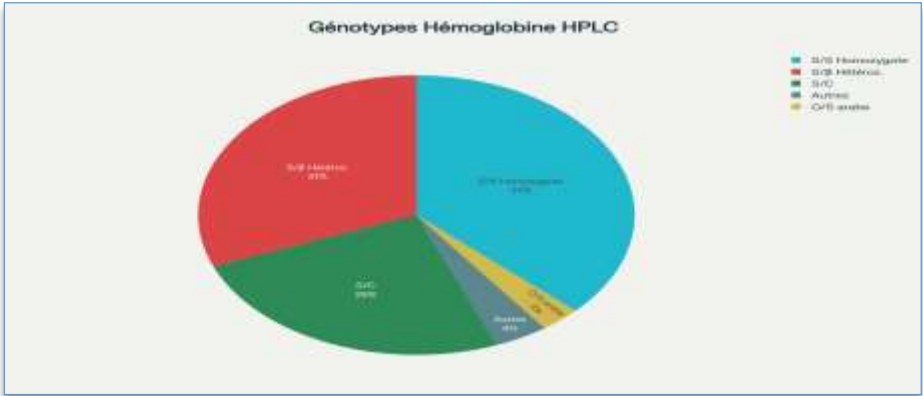


Tab1: DONNEES CLINICO--BIOLOGIQUES

PARAMÈTRES CLINICO-BIOLOGIQUE	Nbre pts (%)
Douleurs osseuses	100%
Ictère conjonctival	25 pts (71%)
Anémie sévère (6-8 g/dl),	28,80%
Anémie modérée (10-12 g/dl),	7,20%
Crises vaso-occlusives sévères (>3/an),	11,31%
Infections	15,43%
Surcharge martiale (ferritinémie >500 µg/L),	13,37%



- Indications des échanges transfusionnels (9 patients (25%)**
- Grossesse
 - Ostéonécrose
 - Priapisme
 - Thromboses



COMMENTAIRES:

Cette étude rétrospective de 35 patients suivis sur 10 ans au CHU de Sétif apporte des données pertinentes sur la prise en charge des syndromes drépanocytaires majeurs dans le contexte algérien. Les résultats confirment la morbidité élevée de cette pathologie avec des complications fréquentes : ostéonécrose fémorale (20%), lithiase vésiculaire (17%) et surcharge martiale (37%). L'approche thérapeutique combinant hydroxyurée (42% des patients), transfusions simples et échanges transfusionnels selon les indications, a permis d'obtenir un taux de survie satisfaisant de 87%. La prévalence élevée de consanguinité parentale (31%) et d'antécédents familiaux (57%) souligne l'importance du conseil génétique. Les recommandations de création d'un registre national et de renforcement du dépistage néonatal sont particulièrement pertinentes pour améliorer le pronostic de cette maladie dans la région, comme l'ont démontré les expériences internationales récentes.

CONCLUSION

La drépanocytose majeure dans notre région reste associée à une morbidité élevée. La création d'un registre national et le renforcement du dépistage néonatal s'avèrent indispensables pour améliorer le pronostic de ces patients.

1-World Health Organization. (2010). Sickle-cell disease: a strategy for the WHO African Region. Rapport AFR/RC60/8. Genève : OMS.
2-Piel F.B., Steinberg M.H., Rees D.C. (2017). Sickle Cell Disease. New England Journal of Medicine, 376(16), 1561-1573.
3-Ballas S.K., Lieff S. (2020). Sickle Cell Disease: Current Practices and Challenges in Management. American Journal of Hematology, 95(6), 698-705.