

LA DREPANOCYTOSE

Nom scientifique : La drépanocytose (du grec *drepnos* qui veut dire "faucille")

Autres appellations : hémoglobinose S, sicklémie, ou anémie à cellules falciformes

Type de maladie : La drépanocytose est une maladie génétique, héréditaire touchant les globules rouges du sang. C'est une anomalie de l'hémoglobine présente dans les globules rouges qui chez les sujets atteints est remplacée par une hémoglobine appelée "S" ou "drépanocytaire". Cette dernière est capable de déformer le globule rouge en lui donnant un aspect de faucille appelé "drépanocyte". Ce globule rouge déformé devient incapable de circuler dans les petits vaisseaux ; il ralentit l'apport d'oxygène dans l'organisme et se détruit rapidement.

Zone géographique : cette maladie est particulièrement fréquente dans les populations d'origine africaine, antillaise, indienne. On la trouve également dans tout le bassin méditerranéen.

Symptômes et évolution : la drépanocytose se traduit chez l'enfant de 12-18 mois par un ictère, une pâleur, un gros foie et une grosse rate que l'on remarque à travers des douleurs abdominales et des douleurs aux membres. D'autres symptômes sont moins évocateurs (infections respiratoires à répétition, convulsions, coma, paralysies, insuffisance cardiaque, etc...).

Les manifestations graves de la drépanocytose sont de trois ordres :

- *Crises vaso-occlusives* : les drépanocytes vont boucher une artère, et entraîner des formes d'infarctus dans diverses parties du corps (reins, os, abdomen). Ces crises sont violentes et très douloureuses.
- *Anémie hémolytique* : les drépanocytes sont détruits au niveau de la rate.
- *Infections* : ces infections sont surtout respiratoires (pneumocoques, méningocoques)

Des complications graves peuvent intervenir avec l'apparition d'infarctus cérébraux ou d'hypertension artérielle pulmonaire.

Traitements : La drépanocytose est une maladie dont on ne guérit pas ; les traitements n'existent que pour soulager le malade dans ses différentes crises :

- le traitement des crises vaso-occlusives : antalgiques

- la prévention des facteurs déclenchant les crises (froid, altitude, infections, déshydratation) ;
- le traitement préventif des infections à pneumocoque et méningocoque (vaccination) ;
- transfusion sanguine en cas d'anémie profonde ou d'infection grave.
- La prise d'hydroxyurée permet aux patients atteints de forme sévère de drépanocytose, de réduire les crises douloureuses

Prévention : Cette maladie étant héréditaire, aucune prévention n'est vraiment possible ; néanmoins, pour éviter les crises il est recommandé de suivre des conseils assez simples :

- Boire de l'eau en grande quantité (faire très attention à ne pas se déshydrater), rester au chaud pour éviter au maximum d'attraper une maladie respiratoire
- Bien aérer les pièces afin de bien s'oxygéner, éviter de trop s'essouffler (pas de sport violent), ne pas aller à plus de 1500 mètres d'altitude
- Porter des vêtements amples et manger des aliments riches en fer

Chiffres : 50 millions d'individus sont atteints de drépanocytose dans le monde. C'est la première maladie génétique en France (10 000 personnes touchées). Selon l'OMS, 300 000 enfants par an naissent avec cette maladie. En Afrique de l'Ouest, les sujets malades peuvent atteindre 30% de la population

En savoir plus :

<http://www.hopital.fr/Hopitaux/La-sante-en-clics/Drepanocytose>

<http://www.web-libre.org/dossiers/drepanocytose,2952.html>

<http://fr.wikipedia.org/wiki/Dr%C3%A9panocytose>

Au Burkina Faso :

- <http://www.lefaso.net/spip.php?article10120>

- Le FACA, trouville de chercheurs burkinabè

- La drépanocytose au Burkina : pour une meilleure prise en charge des malades

Tiré de :

<http://www.burkinafaso-cotedazur.org>