

Guide de la drépanocytose



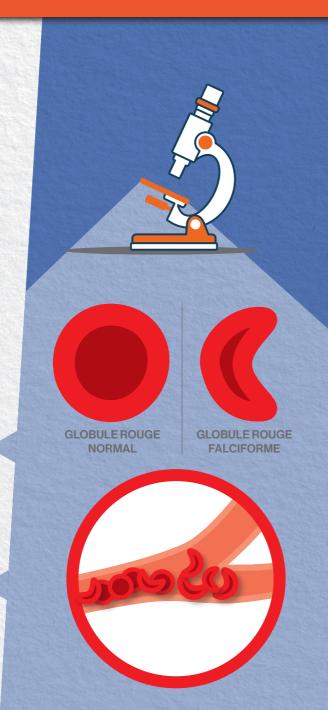




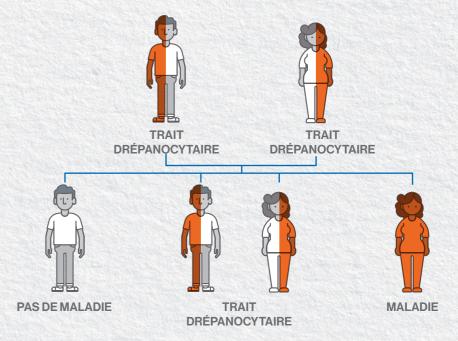


Qu'est-ce que la drépanocytose?

- > La **drépanocytose**, également appelée anémie falciforme, est une maladie héréditaire du sang transmise par les gènes¹.
- Chez les personnes atteintes de drépanocytose, le gène responsable de la production d'hémoglobine est défectueux¹.
- L'**hémoglobine** est une protéine présente dans les globules rouges, les cellules sanguines qui transportent l'oxygène des poumons vers les différentes parties du corps¹.
- > Dans les globules rouges sains, l'hémoglobine contribue à maintenir la cellule lisse, ronde et souple. En revanche, chez les personnes atteintes de drépanocytose, l'hémoglobine anormale donne aux globules rouges une forme allongée et rigide (on parle d'une forme en faucille, d'où le nom « falciforme »)¹.
- Les globules rouges falciformes peuvent s'agglutiner dans les vaisseaux sanguins et ralentir ou bloquer le flux de sang vers différentes parties du corps, ce qui peut provoquer des douleurs et d'autres complications médicales¹.



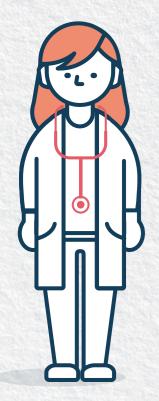
Une personne hérite le trait drépanocytaire de la même manière qu'elle hérite la couleur de ses cheveux ou de ses yeux, par le biais des gènes qu'elle reçoit de son père et de sa mère¹:



- On dit qu'une personne est porteuse du **trait drépanocytaire** lorsqu'elle hérite, d'une part, un gène qui produit une hémoglobine normale et, d'autre part, un gène qui produit une hémoglobine falciforme. Les personnes porteuses du trait drépanocytaire ne présentent généralement aucun symptôme et sont dans la plupart des cas en bonne santé. Toutefois, elles peuvent transmettre le gène modifié à leurs enfants¹.
- Une personne atteinte de drépanocytose a hérité un gène d'hémoglobine anormal de chaque parent¹.

La drépanocytose est une maladie génétique qui atteint les personnes porteuses de deux gènes anormaux de l'hémoglobine, un de chaque parent¹.

Comment est-elle diagnostiquée?





Une prise de sang peut indiquer si vous avez hérité de la drépanocytose ou du trait drépanocytaire. Le diagnostic peut ensuite être confirmé par différentes méthodes¹.



La détection précoce de la drépanocytose chez le nouveau-né permet une prise en charge optimale de la maladie dès son diagnostic¹.



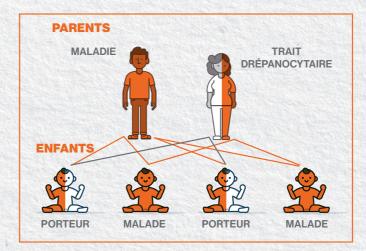
En Espagne, les familles sont également informées lorsque le bébé est porteur sain du trait drépanocytaire afin qu'elles puissent obtenir des recommandations générales et une consultation de conseil génétique, très importante dans la planification d'une future grossesse¹.



Si le test de dépistage néonatal n'a pas été effectué, les personnes atteintes de drépanocytose sont généralement diagnostiquées à l'apparition d'un symptôme ou d'une complication liés à la maladie¹.

Pourquoi le conseil génétique est-il si important?

- Chaque personne possède deux gènes de l'hémoglobine, l'un reçu du père, l'autre de la mère¹.
 - 1. Lorsque l'un des parents est porteur du trait drépanocytaire, c'est-à-dire qu'il possède le gène mais n'a pas la maladie, et que l'autre parent a la maladie¹:



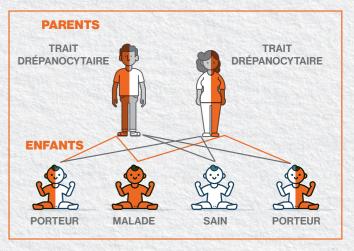
Pour chaque grossesse, il y a1:

50 % de chances que l'enfant hérite de la maladie.

50 % de chances que l'enfant soit porteur du gène de la maladie (sans l'avoir).

Les probabilités que le parent atteint soit le père ou la mère sont les mêmes.

2. Lorsque les deux parents sont porteurs du trait drépanocytaire, c'est-à-dire qu'ils possèdent le gène mais n'ont pas la maladie¹:



Pour chaque grossesse, il y a1:

50 % de chances que l'enfant soit porteur de la maladie (sans l'avoir).

25 % de chances que l'enfant ne soit ni malade ni porteur sain (c'est-à-dire qu'il n'ait hérité du gène ni du père ni de la mère).

25 % de chances que l'enfant soit atteint de la maladie (c'est-à-dire qu'il hérite des deux gènes anormaux).

Le conseil génétique est très important. Si les deux parents sont atteints de la maladie, tous les enfants hériteront la maladie¹. Si vous prévoyez d'avoir des enfants, sollicitez une consultation de conseil génétique.

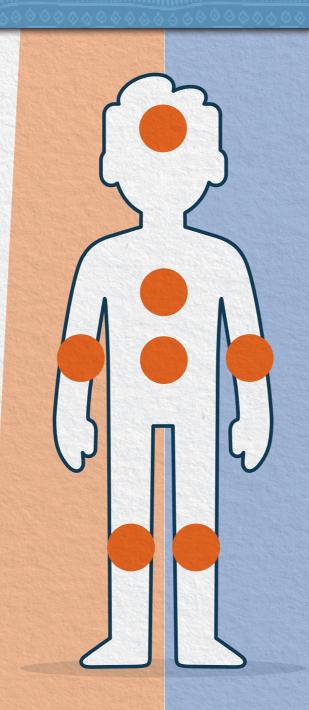
Quels sont les symptômes et les complications de la drépanocytose?



- Les signes de la maladie se manifestent au cours de la première année de vie, à l'âge de 5 mois environ²:
 - Pleurs
 - Irritabilité
 - Coloration jaunâtre de la peau (jaunisse)
 - Mains et pieds enflés
- Les symptômes de la drépanocytose diffèrent d'une personne à l'autre.

La plupart sont liés à des complications de la maladie².

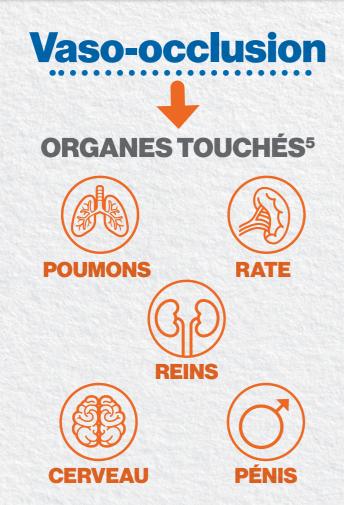
- Les globules rouges falciformes sont détruits plus rapidement que les globules rouges normaux. L'organisme peut alors avoir du mal à fabriquer suffisamment de nouvelles cellules pour remplacer les cellules éliminées, ce qui provoque une anémie. L'anémie induit un état de fatigue extrême, d'irritabilité et des difficultés respiratoires².
- > En raison de leur forme en faucille, les globules rouges falciformes ne peuvent pas circuler librement dans les vaisseaux sanguins. Par conséquent, l'oxygène n'atteint pas tous les tissus et organes du corps, ce qui peut entraîner différents types de problèmes².



- L'obstruction de la circulation sanguine peut provoquer des crises de douleur intense, appelées crises vaso-occlusives, qui sont l'une des complications les plus courantes associées à la drépanocytose³.
- ➤ La gravité, la durée et la fréquence des crises vaso-occlusives varient d'une personne à l'autre⁴.
- ➤ La douleur peut être ressentie dans n'importe quelle partie du corps et parfois en plusieurs endroits à la fois. Les endroits les plus souvent touchés sont⁴:
 - Les bras et les jambes
 - · L'abdomen
 - · La poitrine
 - · Les mains et les pieds (plus fréquent chez les enfants en bas âge)
 - · Le bas du dos

Il est important de bien surveiller ces crises, de ne pas les subir seul(e) chez soi et de demander une aide professionnelle si nécessaire.

Quels sont les symptômes et les complications de la drépanocytose?





- Maux de tête ou vertiges
- Érections douloureuses
- Faiblesse ou difficulté à bouger certaines parties du corps
- Coloration jaunâtre de la peau ou du blanc des yeux (jaunisse)
- Infections (particulièrement chez les enfants)

Sur la durée d'une vie, la drépanocytose peut provoquer des lésions de la rate, du cerveau, des yeux, des poumons, du foie, du cœur et d'autres organes⁵.

C'est pourquoi il est très important de maintenir un suivi régulier avec votre équipe médicale et de respecter les traitements qui vous sont prescrits ainsi que toutes les recommandations données.



Conseils et recommandations

Les enfants atteints de drépanocytose doivent recevoir des soins complets qui associent, outre les soins pédiatriques habituels, des **services multidisciplinaires spécialisés**: soins infirmiers, hématologie, psychologie, travailleurs sociaux et autres spécialités¹.



À l'adolescence, on prépare la **transition** vers les unités de suivi de la drépanocytose pour adultes¹.



Pour rester en aussi bonne santé que possible, il est essentiel de recevoir des soins médicaux réguliers, de mener une vie saine et d'éviter les situations susceptibles de déclencher une crise douloureuse².

N'OUBLIEZ PAS:

- > Prenez des mesures pour prévenir les infections⁶.
- > Respectez le calendrier des vaccinations générales et faites-vous administrer les vaccins recommandés pour les patients atteints de drépanocytose afin de renforcer le système immunitaire et d'éviter de tomber malade¹.
- Le manque de régularité du traitement a été associé à une fréquence plus élevée de crises vaso-occlusives et d'hospitalisations¹.
- Le traitement et le suivi pendant les périodes asymptomatiques, le respect des traitements et les contrôles réguliers sont importants pour réduire la fréquence et la gravité des complications¹.

MAIS AUSSI^{1,4,7,8}:



Mangez sain.



Vous pouvez faire de l'exercice régulièrement, mais pas intensément. Et toujours en buvant beaucoup d'eau.



Buvez toujours beaucoup d'eau, surtout en cas de fièvre, de vomissements ou de diarrhée.



Surveillez votre fatigue physique et reposez-vous si nécessaire.



Limitez votre consommation d'alcool.



Utilisez des techniques de réduction du stress.



Lavez-vous souvent les mains.



Il est très important de suivre toutes les recommandations de votre équipe médicale, et de vous rendre à tous les rendez-vous et examens de contrôle, afin de garantir une meilleure évolution de la maladie¹.

Recommandations pour éviter et gérer les crises douloureuses

- Prenez des rendez-vous réguliers avec votre équipe médicale, sans manquer de visites. Ces consultations vous aideront à limiter l'apparition de problèmes aigus nécessitant une attention immédiate. Votre équipe médicale peut vous aider à prévenir les complications et à améliorer votre qualité de vie⁵.
- D'autre part, diverses situations ont été identifiées comme facteurs déclencheurs de crises vaso-occlusives. Certaines précautions peuvent contribuer à réduire les crises, notamment éviter 1,3,4,7,8:



L'exposition au froid ou à l'eau froide



Les hautes altitudes



La déshydratation



Les situations hypoxiques (baisse du niveau d'oxygène)



Les infections



Le tabagisme



L'exercice physique intense

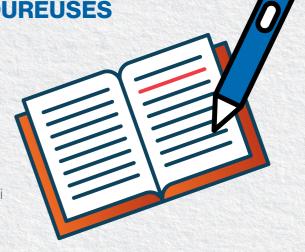


Le stress émotionnel

- > Pour atténuer la douleur, vous pouvez essayer d'appliquer un coussin chauffant, prendre un bain chaud ou recevoir un massage. La kinésithérapie peut également apporter un certain soulagement⁴.
- > Suivez les recommandations de votre spécialiste en cas de crise douloureuse. Si nécessaire, rendez-vous à l'hôpital pour vous faire administrer des analgésiques plus puissants⁴.

JOURNAL DES CRISES DOULOUREUSES

- > Pour gérer la drépanocytose, il est important de procéder au **suivi de vos crises douloureuses.**Utilisez par exemple un journal comme celui que vous trouverez à la fin de ce guide pour consigner vos crises douloureuses, vos symptômes, les éléments déclencheurs et d'autres informations importantes.
- N'oubliez pas de partager ces informations avec votre équipe soignante. Vous faciliterez ainsi les soins individualisés de la part du personnel médical, et contribuerez à minimiser les complications à long terme.



Informations supplémentaires

Vous trouverez d'autres informations utiles au sujet de la drépanocytose sur les sites Internet suivants :

AEAL, Association espagnole des personnes atteintes de lymphomes, myélomes et leucémies [Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia]



Association espagnole de pédiatrie [Asociación Española de Pediatría]

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/anemia-celulas-falciformes

Groupe espagnol d'érythropathologie [Grupo Español de Eritropatología]

https://eritropatologia.com/

MedlinePlus

https://medlineplus.gov/spanish/sicklecelldisease.html

Société espagnole d'hématologie et d'oncologie pédiatriques [Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas]





Journal des crises douloureuses

Notez le mois et indiquez les jours de Où avez-vous ressenti la douleur? début et de fin de la crise douloureuse. Encerclez les zones touchées. 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 Qu'est-ce que la douleur vous a Si nécessaire, écrivez le mois suivant empêché de faire? Précisez. pour noter la date de fin de la crise douloureuse. TRAVAILLER 22 23 24 25 26 27 28 M'OCCUPER DE MA 29 30 31 **FAMILLE** Quelle était l'intensité de la douleur? Encerclez le numéro et la description. D'autres symptômes? Indiquez-les. FATIGUE FIÈVRE ESSOUFFLEMENT MINEURE LÉGÈRE MODÉRÉE GRAVE EXTRÊME VERTIGES NAUSÉES AUTRES NOTES

Que s'est-il passé avant la crise? Quels ont été les éléments déclencheurs? Notez-les. Qu'avez-vous fait pour soulager la douleur? **MÉDICAMENTS** VISITE AUX URGENCES **CONTRE LA DOULEUR** AUTRE

Journal des crises douloureuses

Journal des crises douloureuses

Notez	le mois e	tindiquez	les jours de
début	et de fin	de la crise	douloureus

22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Si nécessaire, écrivez le mois suivant pour noter la date de fin de la crise douloureuse.

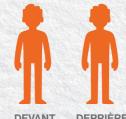
22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Quelle était l'intensité de la douleur? Encerclez le numéro et la description.

MINEURE LÉGÈRE MODÉRÉE GRAVE EXTRÊME

NOTES

Où avez-vous ressenti la douleur? Encerclez les zones touchées.

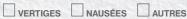


Qu'est-ce que la douleur vous a empêché de faire? Précisez.



D'autres symptômes? Indiquez-les.

FATIGUE	FIÈVRE	ESSOUFFLEMEN



Que s'est-il passé avant la crise? Quels ont été les éléments déclencheurs? Notez-les.











DÉSHYDRATION INFECTION

..... Qu'avez-vous fait pour



MÉDICAMENTS







TECHNIQUES DE RELAXATION APPLICATION DE CHALEUR

AUTRE

Notez le mois et indiquez les jours de début et de fin de la crise douloureuse.

22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Si nécessaire, écrivez le mois suivant pour noter la date de fin de la crise douloureuse.

22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Quelle était l'intensité de la douleur? Encerclez le numéro et la description.

MINEURE LÉGÈRE MODÉRÉE GRAVE EXTRÊME

Où avez-vous ressenti la douleur? Encerclez les zones touchées.



Qu'est-ce que la douleur vous a empêché de faire? Précisez.



D'autres symptômes? Indiquez-les.

FATIGUE	FIÈVRE	ESSOUFFLEMEN

VERTIGES	NAUSÉES	AUTRE

Que s'est-il passé avant la crise? Quels ont été les éléments déclencheurs? Notez-les.





CHANGEMENT DE TEMPÉRATURE







DÉSHYDRATION

Qu'avez-vous fait pour





MÉDICAMENTS CONTRE LA DOULEUR





APPLICATION DE TECHNIQUES DE RELAXATION CHALEUF

NOTES

Journal des crises douloureuses

Journal des crises douloureuses

Notez	le mois	s et ind	liquez	les jour	s de
début	et de f	in de la	crise	doulou	reus

22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Si nécessaire, écrivez le mois suivant pour noter la date de fin de la crise douloureuse.

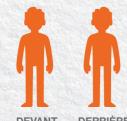
22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Quelle était l'intensité de la douleur? Encerclez le numéro et la description.

MINEURE LÉGÈRE MODÉRÉE GRAVE EXTRÊME

NOTES

Où avez-vous ressenti la douleur? Encerclez les zones touchées.



Qu'est-ce que la douleur vous a empêché de faire? Précisez.



D'autres symptômes? Indiquez-les.

FATIGUE	FIÈVRE	ESSOUFFLEMEN	1
VERTIGES	NAUS	ÉES AUTRES	

Que s'est-il passé avant la crise? Quels ont été les éléments déclencheurs? Notez-les.













Qu'avez-vous fait pour soulager la douleur?







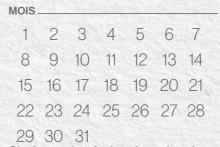




APPLICATION DE TECHNIQUES DE RELAXATION

AUTRE

Notez le mois et indiquez les jours de début et de fin de la crise douloureuse.



Si nécessaire, écrivez le mois suivant pour noter la date de fin de la crise douloureuse.

MIOI2		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	20 To 100 To 10 To	7.000 COV	20.000	67-77 FRC 99	
1	2	3	4	5	6	7	
8	9	10	11	12	13	14	
15	16	17	18	19	20	21	
22	23	24	25	26	27	28	
29	30	31					

Quelle était l'intensité de la douleur? Encerclez le numéro et la description.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

MINEURE LÉGÈRE MODÉRÉE GRAVE EXTRÊME

Où avez-vous ressenti la douleur? Encerclez les zones touchées.



Qu'est-ce que la douleur vous a empêché de faire? Précisez.



D'autres symptômes	? Indiquez-les
П-и-ин П-ин-	Teorgies such

VERTIGES	NAUSÉES	AUTRE

Que s'est-il passé avant la crise? Quels ont été les éléments déclencheurs? Notez-les.



CHANGEMENT

DE TEMPÉRATURE











EXERCICE DÉSHYDRATION INFECTION

Qu'avez-vous fait pour soulager la douleur?



MÉDICAMENTS CONTRE LA DOULEUR



VISITE AUX URGENCES



APPLICATION DE	TECHNIQUES DE RELAXATI
CHALEUR	

AUTRE		

NOTES



BIBLIOGRAPHIE:

- 1. Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas. Enfermedad de Células Falciformes Guía de Práctica Clínica. SEHOP 2019. Disponible sur : http://www.sehop.org/wp-content/uploads/2019/03/Gu%C3%ADa-SEHOP-Falciforme-2019.pdf. Dernier accès : juin 2020.
- 2. U.S. National Library of Medicine. MedlinePlus. Enfermedad de células falciformes [Internet]. 2020. Disponible sur : https://medlineplus.gov/spanish/sicklecelldisease.html. Dernier accès : juin 2020.
- 3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Anemia drepanocítica o de células falciformes [Internet]. 2017. Disponible sur : https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/sicklecell/symptoms.html. Dernier accès : iuin 2020.
- 4. Webmd. What Is a Sickle Cell Crisis? [Internet]. 2019. Disponible sur: https://www.webmd.com/a-to-z-guides/sickle-cell-crisis#1. Dernier accès: juin 2020.
- 5. National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. Anemia de células falciformes [Internet]. Disponible sur : https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia-de-celulas-falciformes. Dernier accès : juin 2020.
- 6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, Division of Blood Disorders. Enfermedad de células falciformes Consejos para una vida saludable. [Internet]. Disponible sur : https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/sicklecell/documents/A_tipsheets_5_spanish.pdf. Dernier accès : juin 2020.
- 7. Jenerette CM, et al. Self-care recommendations of middle-aged and older adults with sickle cell disease. Nurs Res Pract 2011;270594.
- 8. Food and Drug Administration. The Voice of the Patient. FDA report Sickle Cell Disease. 2014. Disponible sur: https://www.fda.gov/media/89898/download. Dernier accès: juin 2020.

