

**Gravité GRAVE**

Source : MedlinePlus / NIH

FaibleMoyenneGrave

**Définition**

Anémie hémolytique sévère par anomalie hémoglobine.

**Symptômes**

- Anémie sévère
- ictère
- hépatosplénomégalie
- faciès thalassémique

**Causes**

- Mutations bêta-globine homozygote

**Complications**

- Surcharge fer
- cardiomyopathie
- endocrinopathies

**Traitement**

- Transfusions+chélation
- greffe moelle

**Diagnostic différentiel**

- Drépanocytose
- anémie ferriprive
- myélodysplasie

**Examens paracliniques**

- Électrophorèse Hb (HbF>90%)
- NFS (microcytose sévère)
- ferritine
- IRM cardiaque T2\*

**Protocole médicamenteux**

Transfusions CGR pour Hb>9.5g/dL (tous les 2-4 sem); Chélation fer: Déférasirox 20-40mg/kg/j PO; IRM cardiaque T2\* annuelle; Greffe moelle allogénique si donneur HLA; Luspatercept

## ☐☐ Interprétation des examens

NFS: Hb<12 femme/<13 homme = anémie

GB>10000 = infection

Plaq<150000 = thrombopénie

IRM: Meilleure résolution tissulaire

Séquences T1/T2 selon indication

## ☐☐ Prise en charge hospitalière

Hospitalisation service spécialisé ou réanimation

Surveillance rapprochée

Éducation thérapeutique patient et entourage

Prévention récidives

## ☐☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

┆ NOURRISSON (<2 ans): Posologies mg/kg strictes; Paracétamol 15mg/kg/6h max; PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

┆ ENFANT (2-15 ans): Posologies adaptées poids; Formes sirop/dispersibles; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h

┆ ADULTE (>15 ans): Posologies standard; Vérifier interactions; Adapter si IR/IH; Sujet âgé: réduire 25-50%

⚠ **Avertissement** : ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.