



Présentée par Dr Kam Madibèlè- Pédiatre

Sur invitation du président Rotary Yverdon
Mr Daniel Reymond
Organisé par Maruska Lambercier

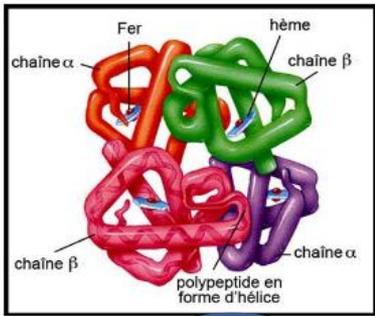


PLAN

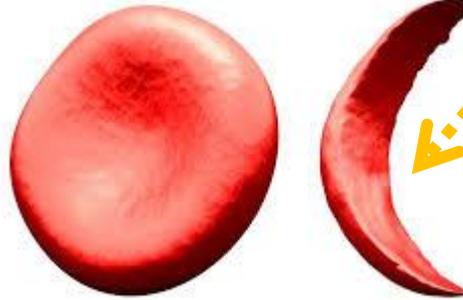
- Définir la drépanocytose
- Historique
- Epidémiologie
- Comment naît-on drépanocytaire?
- Les manifestations cliniques- paraclinique
- Prise en charge
- La prise en charge de la drépanocytose?
- Lutte contre la drépanocytose

DÉFINITION

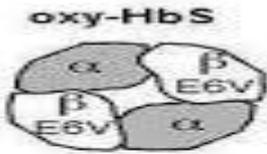
- Termes: hémoglobinose S, sicklémie, ou anémie à cellules falciformes
- Maladie génétique du sang
- Race noire +++ au début mais évolution
- Transmission autosomique récessive
- anomalie de structure de l'hémoglobine → HbS
- Notion trait drepa (AS) et drepa majeur (SC, SD Punjab, Sβ thalassémique, SO Arab)



AA



- non déformable
-- durée de vie
courte



désoxygénation



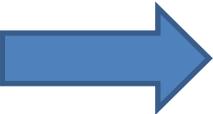
Érythrocyte normal



Érythrocyte en faucille

S

2 dates

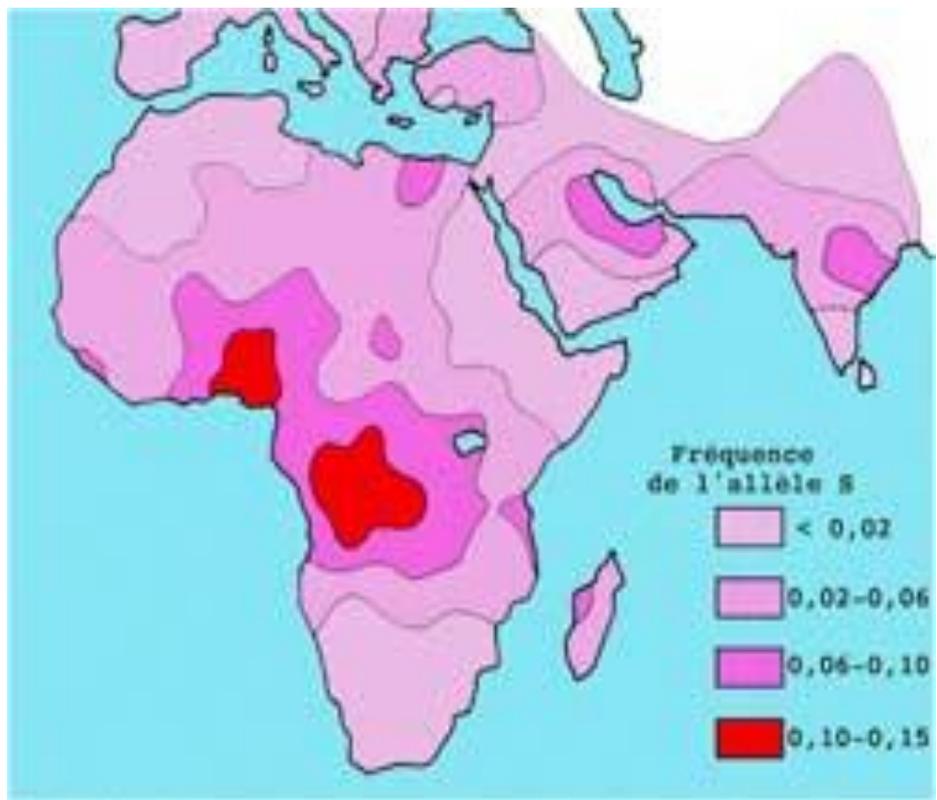
- En 1904,  1^{ère} description clinique
James Herrick, médecin à Chicago, un étudiant noir âgé de 20 ans, hospitalisé pour toux et fièvre
- En 1978,  isolement du gène de la bêta globine **Tom Maniatis**

Epidémio

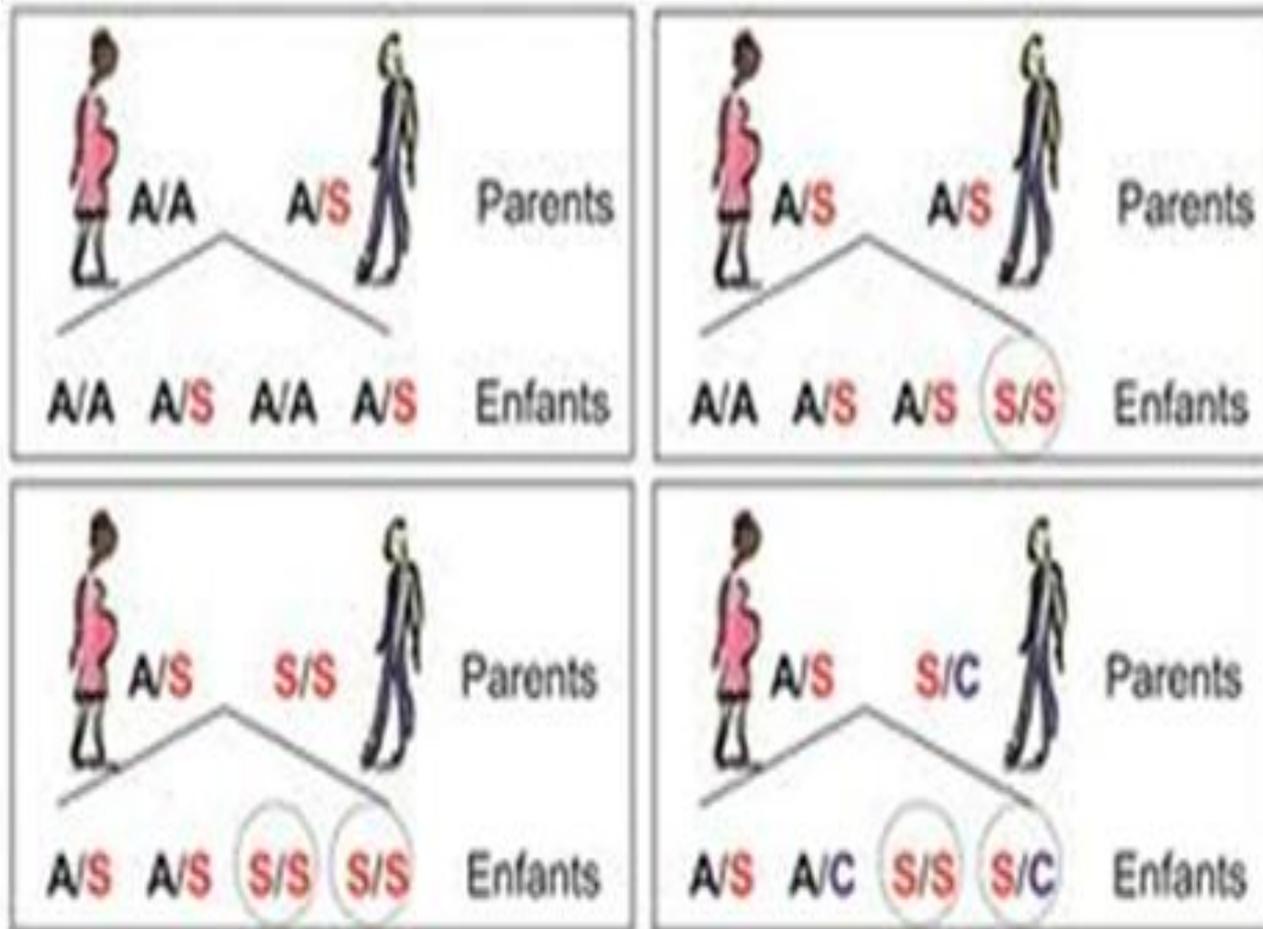
4,5%
porteurs
« sains »
de S M

CSSE au Burkina
30%

300 000 nais/an/M hemoglobinoze majeur S
5-10% au Burkina
Problème de santé publique +++



Comment naît-on drépanocytaire?



Les manifestations cliniques

Mécanisme de survenue

Hypoxémies (causes)

Modification des Globules rouges
(forme, consistance...)

Blocage des GR dans les petits vaisseaux

- Crise douloureuse ↔ crise hémolytique

GLOBULE
ROUGE
NORMAL



GLOBULE
ROUGE
MALADE

Les manifestations cliniques

TDD: Drépanocytose SS

CDD: dépistage familial, fortuite, devant manifestation (95% méconnaissance

électro)

3 phases:

- stationnaire,
- les complications aiguës (CVO, CH, INF)
- complications chroniques.

Lassana
Diarra privé du
mondial 2010
pour
drépanocytose



GLOBULE
ROUGE
NORMAL



GLOBULE
ROUGE
MALADE

Les manifestations cliniques

- Jusqu'à 6 mois - pas manifeste- 50-90% d'hémoglobine foétale.
- dès l'âge de six mois - **syndrome pieds-mains**;





Image 27/06/2015 Dr Kam

Les manifestations cliniques

Les manifestations aiguës habituelles de la drépanocytose sont de trois

ordres :

- Crises vaso-occlusives : Blocage GR- défaut d'apport sanguin en aval -
douleur +++++



Les manifestations cliniques

- crise hémolytique



Les manifestations cliniques

- Infections: plus fréquentes+++
- Pneumocoques ++++
- salmonelles,
- virus de l'hépatite B,
- haemophilus influenzae,
- méningocoque A et C
- Responsables de la mortalité de la drépanocytose+++

Période	vaccins à faire	observations
A la naissance	BCG + Polio 0	Vaccination réalisée dans le cadre du programme élargi de vaccination au Burkina Financer par l'état
2 mois	DTCOQ + Hib +Hép B+Polio1 + Pneumo 1+Rota 1	
3 mois	DTCOQ + Hib +Hép B + Polio 2+Pneumo 2+Rota 2	
4 mois	DTCOQ + Hib +Hép B + Polio 3+Pneumo 3+Rota 3	
9 mois	RR1 + fièvre jaune	
15 mois	RR2 + Méningite A conjugué	
15 mois	Rougeole + Oreillon + Rubéole (ROR)	Rappel entre 3-5 ans
16 – 18 mois	DTCOQ + Hib +Hép B + Polio 4 (Pentaxim +Euvax B)	
>2 ans	Méningite ACYW135 (Mencevac ACYW135) Fièvre typhoïde (Typhim VI) Anti-pneumococcique (Pneumo 23)	Rappel tous les 3 ans
5 ans	DTCOQ + Hép B + Polio (Tétraxim +Euvax B)	Rappel à 11 ans

Gravité/age

Les manifestations cliniques

Les manifestations chroniques de la drépanocytose associent

- un retard staturo-pondéral,
- des déficits nutritionnels (folates)
- un retard pubertaire,
- des troubles cardio-pulmonaires (souffle)
- Asplénie

Les manifestations cliniques

- Déficits neurologiques et sensoriels
- Hémiplégie, monoplégie,
- amaurose soudaines ou progressives
- AVC
- Priapisme.....

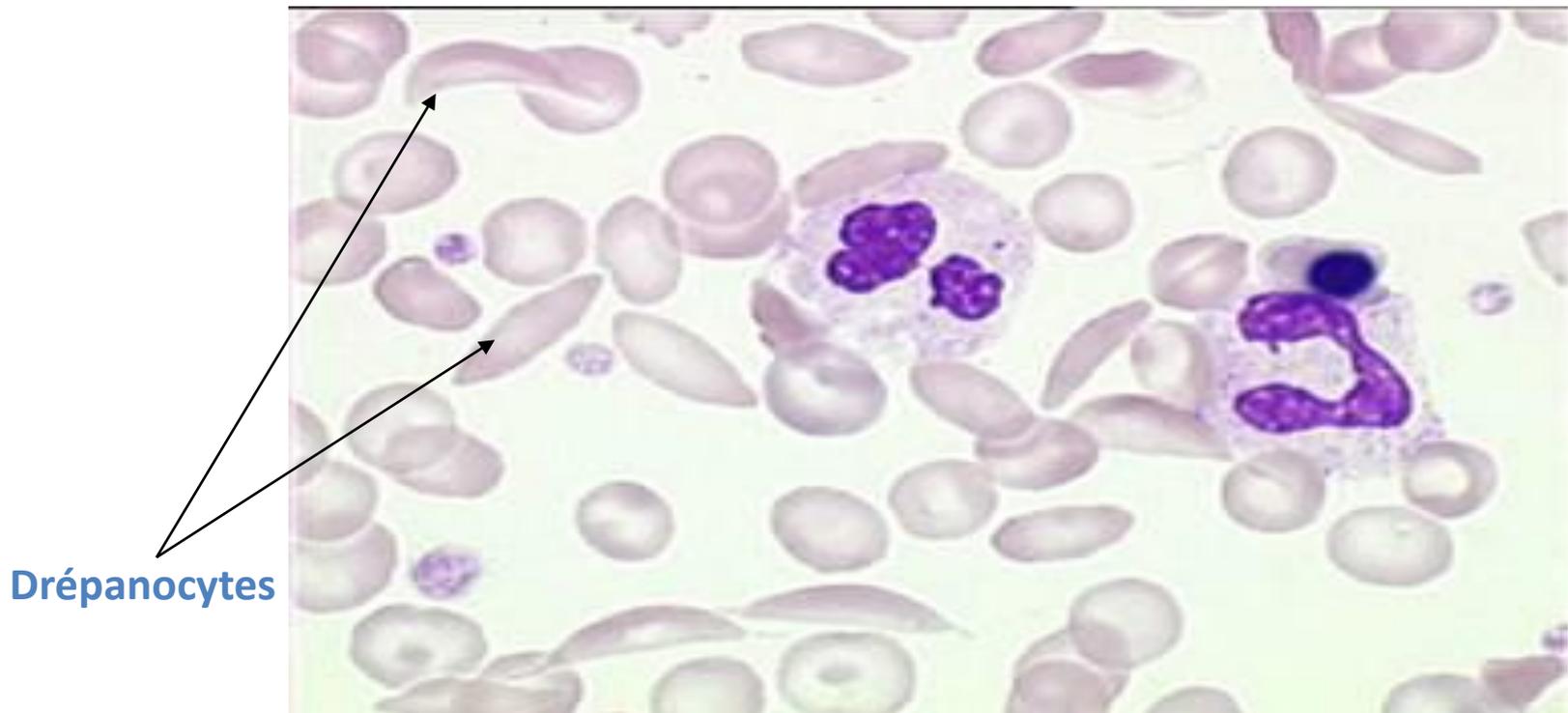


PARACLINIQUE

La drépanocytose homozygote est caractérisée par:

- un taux d'hémoglobine situé entre 7 et 9 g/dl,
- une réticulocytose entre 200 et 600 000/mm³,
- un volume globulaire moyen normal,
- la présence constante sur le frottis sanguin de drépanocytes

en faucille ou feuille de houx, **le drépanocyte**



Prise en charge?

Stationnaire (essentiel PEC)

- Accueil médical de qualité +++
- ✓ courtoisie
- ✓ Voir les info des parents
- ✓ Dédramatiser
- ✓ Déculpabiliser
- ✓ Expliquer simplement
- MHD++ (prospectus): boisson; froid, altitude+, sport de compet, habits serrés...surveillance.+++
- Prescription
- RDV (Examen, Poumon, Bandelette U, FO, echo abd...)

Prise en charge?

Complications (CVO, CH, Complications chroniques)

Protocoles++++



Lutte contre la drépanocytose

Le dépistage des troubles de l'hémoglobine doit faire partie des services sanitaires de base de la plupart des pays

OMS 2008

MONDIAL

OMS
Journées mondiales de
lutte contre la
drépanocytose

**Drépanocytose : une stratégie pour la
Région africaine de l'OMS : rapport du
Directeur régional**



**Prévention, diagnostic et prise
en charge de la drépanocytose**
— *Burkina Faso* —
Fondation Pierre Fabre



La recherche avec les
espoirs de la thérapie
génique depuis 2014

L'Organisation
internationale de lutte
contre la
drépanocytose (OILD)
**« Tous unis contre la
drépanocytose »**

Burkina Faso

Ministère santé: guide, dépistage parturientes, appui association, sites de consultation.....CHUP CDG (650)



...GER AU COURS
...ROSSESSE

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

Père et mère
Père : B.W. Radio GS RH

Santé
Mère : B.W. Radio GS RH +

Vaccinations antérieures :
- B.C.G.
- Tétanos
- Fièvre Jaune
- Autres :
*excl Hb 10, 2g/l
Electro AA
Ap Hbs*

Antécédents médicaux
- Asthme
- Drépanocytose
- Autres

Devant un de ces signes,
venez vous à la formation sanitaire la plus proche

03

CSSE

Déjà 18 ans de sensibilisation, suivi, soutien



Today

Sensibilisation et Dépistage tout azimut++++ (écoles+++)



LUTTE CONTRE LE TERRORISME

146 personnes recherchées par le ministère de la Sécurité P. 3

REVELATIONS

TGI de Ouaga : Naim Touré inculpé et déféré à la MACO P. 9



LE PAYS N°6615 du mercredi 20 juin 2018 - PRIX: 300 FCFA - ZONE CFA: 400F

ISSN 0796 - 5036



Le Pays

LE PAYS SARL 01 BP 4577 Ouagadougou 01 Burkina Faso Tél: (226) 25-36-20-46 / 25-36-17-30 / Fax: (226) 25-36-03-78 / E-mail:ed.lepays@lepays.bf / lepays91@yahoo.fr / http://www.lepays.bf

CEP 2018

☐ **« Un voyage en avion » pour 388 897 candidats**

☐ **Plus de 14 milliards de F CFA mobilisés pour les examens scolaires** P. 2

Dr MADIBELE KAM, PEDIATRE

AU CHUP-CDG

« La drépanocytose est réellement un fléau dans notre pays » P. 27



RECRUTEMENT ANNONCE D'UN PERSONNEL D'APPOINT AU MINEFID

Va-t-on vers le dénouement de la crise ? P. 5

MISE EN ŒUVRE DU PNDES

Le bilan à mi-parcours attendu les 9 et 20 juillet prochains P. 8



MON KIOSK.com
VOTRE KIOSK NUMERIQUE DE LA PRESSE AFRICAINE

Pour toute information, contactez le +225 22 01 01 10 ou visitez le site monkiosk.com
Suivez-nous sur [facebook.com/MonKiosk](https://www.facebook.com/MonKiosk)

DU 18 JUIIN AU 18 JUILLET 2018

Abonnez-vous au quotidien LE PAYS et profitez de -10% sur votre abonnement annuel.

Les moyens de paiement:

Le Pays

12 mois
288 Numéros





**CHAINE DE SOLIDARITE POUR LA SANTE
ET L'EDUCATION (C.S.S.E)**

N°Récépissé :458 MATD/2000

Email : cssenat@yahoo.fr

Tel : 25-36-44-94/72-71-54-77/73-71-90-98

CELLULE DE LUTTE CONTRE LA DREPANOCYTOSE

D
i
s
p
o
n
i
b
i
l
i
t
é

Connaitre son électrophorèse pour se protéger et préserver sa descendance

La drépanocytose est une maladie des globules rouges se transmettant des parents aux enfants. L'électrophorèse de l'hémoglobine est un examen sanguin qui permet de déterminer si l'on est drépanocytaire ou pas et si on est susceptible de transmettre la drépanocytose à notre descendance

Les manifestations principales de la drépanocytose sont la crise douloureuse extrême des os et des articulations, une anémie chronique et une sensibilité accrue aux infections.

Etre drépanocytaire n'est pas une fatalité quand la situation est connue et l'enfant suivi. Ne pas savoir son électrophorèse par contre expose le drépanocytaire à des accidents graves.

Permettre à vos enfants de connaître leur électrophorèse c'est leur assurer ainsi qu'à leur descendance un avenir serein.

La CSSE vous offre cette occasion à 2500f CFA au niveau de son siège à la Zone I ou à son annexe à Pissy. Une carte de l'électrophorèse sera offerte avec les conseils adéquats.

La drépanocytose qu'est-ce que c'est ?

La drépanocytose est une maladie héréditaire de la race noire principalement, se transmettant des parents aux enfants.

Elle est responsable de crises douloureuses répétées, d'anémie chronique, d'infections fréquentes.

Etre drépanocytaire n'est pas une fatalité cependant un suivi médical régulier est nécessaire.

Aussi, connaître dès le jeune âge son électrophorèse est très important car cela permet de réduire la naissance d'enfants drépanocytaires majeurs.



CHAINE DE
SOLIDARITE POUR
LA SANTE ET
L'EDUCATION
(CSSE)

CELLULE DE LUTTE CONTRE
LA DRÉPANOCYTOSE

CARTE DE L'ELECTROPHORESE

Connaître votre électrophorèse pour préserver votre descendance

Répertoire des porteurs d'une
hémoglobine anormale

plus parent électro-ignorant +++

Rappel chaque 19 décembre

Nom :
Prénom :
Age :

DATE :/...../.....

**Votre électrophorèse
de l'hémoglobine est :**

SC

Elle comporte des hémoglobines
anormales : S et C

Vous êtes drépanocytaire majeur et un
suivi médical régulier est impératif pour
vous.

Vous pouvez transmettre la drépanocy-
tose à votre descendance.

Pour éviter cette transmission, votre futur
(e) conjoint (e) ne doit avoir que
l'électrophorèse AA.

Connaître votre électrophorèse pour préserver votre descendance

**Dépistage précoce
PEC**

Acquisition d'appareil de dépistage qualitatif (pour les 44 provinces) = 1384 E/A

Subvention du dépistage = 3,07 E/P → 3000 E/ 2018-2019 soit 900 rappel le 19 juin 2019

Merci pour votre attention



Grotte de Vallorbe