

# Facteurs prédictifs de lésions digestives et stratégie d'exploration chez les patients ayant une anémie

L. Chtourou, MCA, service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie.

W. Sellami (1) ; MA. Smaoui (1) ; A. Amouri (1) ; M. Medhaffar (2) ; M. Elloumi (2) ; N. Tahri (1)

(1) Hépatogastroentérologie, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie.

(2) Hématologie, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

## Introduction :

L'anémie ferriprive est une maladie multifactorielle dont les étiologies digestives sont assez fréquentes.

But : Identifier les facteurs prédictifs de la présence de lésions digestives chez les patients ayant une anémie ferriprive et définir une stratégie d'exploration chez ces patients..

## Patients et méthodes :

C'est une étude rétrospective menée dans un centre hospitalo-universitaire colligeant les patients présentant une anémie ferriprive et ayant bénéficié d'une exploration par endoscopie digestive haute et basse durant une période de 4 ans.

Les données épidémio-cliniques, paracliniques et les résultats endoscopiques étaient recueillis pour chaque patient. Les données étaient saisies et analysées par un logiciel SPSS.

Dans l'analyse statistique, un  $p < 0,05$  était considéré comme significatif.

## Résultats:

Il s'agissait 460 patients dont 262 femmes (57%) et 198 hommes (43%). L'âge moyen était de 52,8 ans. Les signes digestifs étaient présents chez 347 patients (75,5%). Le taux moyen d'hémoglobine(Hb) était de  $9,1 \pm 2,9$  g/dl, le taux moyen du volume globulaire moyen (VGM) était à 70,7 fl. et le taux moyen de la ferritinémie était à 8 mg. L'exploration endoscopique avait montré la présence de lésions digestives chez 300 patients (65,2%). L'endoscopie œsogastroduodénale (EOGD) était pratiquée chez 389 patients et elle était pathologique dans 66% des cas. Les lésions objectivées étaient œsophagiennes (20,8%), dominées par les œsophagites peptiques (11,8%); gastriques (38,3%), dominées par la gastropathie atrophiques (12,1%); bulbaires (18,5%), dominées par les ulcères bulbaires (15,7%) et duodénales, dominées par la maladie cœliaque (2,8%). Les lésions histologiques gastriques étaient retrouvées dans 96% des cas, dominées par les gastrites à *Helicobacter pylori* (54%). La coloscopie était pratiquée chez 134 patients. Les lésions colorectales étaient observées dans 57,5% des cas (polypes colorectaux = 19,5%).

### Facteurs prédictifs des lésions digestives hautes

Facteurs prédictifs étudiés	Lésions digestives hautes		p
	Non	Oui	
Age (moyenne)	53	51	0,8
Hb (moyenne)	9,37	8,5	0,03
VGM (moyenne)	72	70	0,01
Ferritine (moyenne)	8,5	7,8	0,7
AINS (%)	51%	70%	0,04
Signes digestifs hauts (%)	59%	74,3%	<0,01

### Facteurs prédictifs des lésions colorectales chez les hommes

Facteurs prédictifs étudiés	Lésions colorectales		p
	Non	Oui	
Age (moy)	64	63	0,7
Age > 55 ans (%)	40%	55%	0,04
Hb (moy)	9,5	8,3	0,02
VGM < 65 (%)	33%	100%	0,02
Ferritine (moy)	9,1	5,6	0,01
ATCDs familiaux digestifs (%)	37%	48%	0,07
Signes digestives basses (%)	33%	65%	0,01

### Facteurs prédictifs des lésions colorectales chez les femmes

Facteurs prédictifs étudiés	Lésions colorectales		p
	Non	Oui	
Age (moy)	44	41	0,7
Age > 45 ans (%)	16%	84%	0,01
Hb (moy)	9,2	9	0,9
VGM < 65 (%)	45%	64%	0,04
Ferritine (moy)	8,4	5,6	0,01
Ferritine < 8 (%)	52%	75%	0,01
Signes digestives basses (%)	27%	66%	0,01

## Conclusion :

Notre étude montre l'apport de l'exploration endoscopique digestive dans la démarche diagnostique de l'anémie ferriprive. La colonoscopie peut être préconisée en 1ère intention chez les hommes âgés de plus de 55 ans ayant un taux d'Hb <8 g/dL et un taux de VGM <65 fl et chez tous les patients ayant des signes digestifs bas. Dans les autres cas, c'est l'EOGD qui est indiquée en 1ère intention.

Conflit d'intérêts : Non