

Titre : Traitement d'une anémie par carence martiale au dernier trimestre de la grossesse.

Auteurs : A. Bonnet-Bourichon, B. Sitbon, C. Barnichon, J. Rahmani, IHFB, Levallois-Perret

Introduction: Au 3ème trimestre de la grossesse, 10 à 30 % des femmes ont une anémie par carence martiale, anémie qui peut conduire à de sévères complications maternelles et foetales. En juin 2010, la commission de transparence de l'HAS¹ a conclu à l'efficacité supérieure du Ferinject® (carboxymaltose ferrique) aux préparations orales pour corriger une anémie par carence martiale et a posé son indication quand il y a nécessité clinique de corriger rapidement l'anémie en reconstituant les réserves en fer. Nous avons voulu évaluer l'efficacité du Ferinject® dans cette indication.

Matériel et Méthodes: Lors de la consultation d'anesthésie du 3ème trimestre, prescription de Ferinject® 1 gramme à toute patiente ayant une anémie par carence martiale définie par hémoglobine (Hb) < 11g/dl et ferritine <30ng/ml. Puis recueil prospectif : outre les données démographiques (âge, poids, parité), contrôle taux d'hémoglobine à J10 de l'injection, ainsi que dosages hémoglobine et ferritinémie à J0 et J30 de l'accouchement, délai entre injection et accouchement, terme, mode d'accouchement. La tolérance et les effets secondaires ont également été évalués. L'efficacité du Ferinject® est recherchée sur le taux d'hémoglobine le jour de l'accouchement.

Résultats: Du 1er octobre 2011 au 29 février 2012, 1196 patientes ont été vues en consultation d'anesthésie prépartum.

Une anémie par carence martiale a été diagnostiquée chez 94 patientes. 79 ont reçu du Ferinject®, en moyenne au terme de 37 SA + 1. Elles ont accouché 20 jours après l'injection, soit terme moyen à 39 SA + 6.

Timing	diagnostic n= 79	J10 injection n=31	accouchement n=79	PostPartum n =19
Hémoglobine (g/dl)	10,12	10,89 *	11,31 *	12,56 *
SD	0,87	0,78	0,9	0,88
p		<0,0001	< 0,0001	<0,0001
Ferritine (ng/ml)	12		493	180

Les taux d'hémoglobine à J10 post injection, le jour et à 30 jours de l'accouchement sont tous significativement supérieurs au taux d'hémoglobine initial, avec un $p < 0,0001$ (cf. tableau). La tolérance du traitement a été estimée comme satisfaisante par l'ensemble des patientes avec une diminution de l'asthénie dès le 5ème jour après l'injection. 5 patientes ont rapporté des céphalées et troubles digestifs mineurs (nausées) pendant et jusqu'à 3 heures après l'injection. Le mode d'accouchement n'influence pas le résultat du contrôle du taux d'hémoglobine à J30 post accouchement : 12,6 g/dl (n = 15) voie basse vs 12,5 g/dl par césarienne (n= 4). A noter : aucune grossesse multiple.

Discussion: L'efficacité du Ferinject® est satisfaisante : effet clinique et biologique en moins de 10 jours, correction de l'anémie pour l'accouchement, avec un effet qui perdure plus d'un mois après.

Références: 1. Commission de la Transparence. Avis du 30 juin 2010. Ferinject.
<https://www.has-sante.fr>