

Liaison entre la surcharge hépatique en fer et les endocrinopathies dans la béta-thalassémie majeure

Dr M. OUEDERNI^a, Dr S. ABDENNASSIR^a, Dr M. BEN KHALED^a, Dr N. DHOUIB^a, Dr F. LABIDI^a, Pr F. MELLOULI^a, Pr M. BEJAOUI^a
^a Service d'Immuno-Hématologie pédiatrique, Centre National de Greffe de Moelle Osseuse de Tunis, TUNIS

OBJECTIF

L'objectif de notre étude est de déterminer la corrélation entre la concentration hépatique en fer et les endocrinopathies dans la béta-thalassémie majeure.

Materiel et méthodes

Le fer hépatique a été mesuré par IRM T2* chez 100 patients β- thalassémiques majeurs polytransfusés âgés de plus de 10 ans. On a comparé le premier groupe (G1) ayant une hémosidérose hépatique (HH) sévère et le deuxième groupe (G2) ayant une HH absente à modérée concernant la présence ou non d'une endocrinopathie.

HH sévère: Fer Hépatique (LIC) > 7mg/gdw

HH modérée: 7mg/gdw < LIC < 14 mg/gdw

HH légère: 3mg/gdw < LIC < 7mg/gdw

HH absente: LIC < 3mg/gdw

RESULTATS

L'HH était sévère chez 25 patients et absente à modérée chez 75.(Fig1).

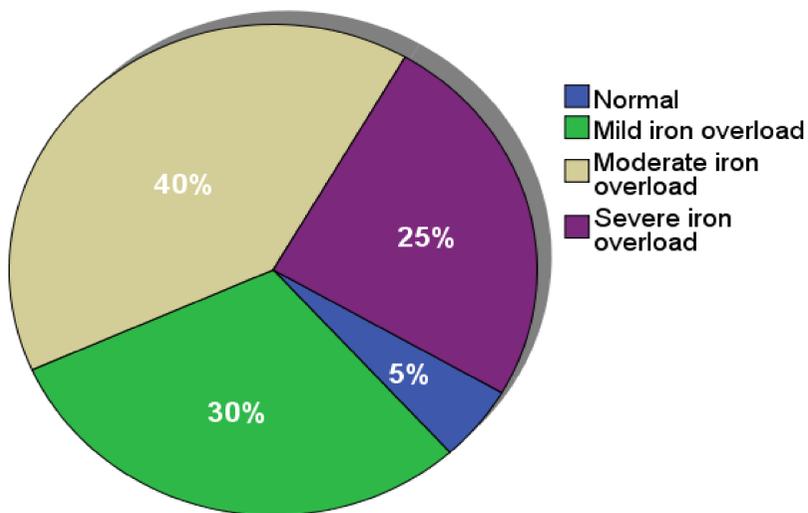


Fig1: Différents stades de la surcharge hépatique

Un trouble des hydrates de carbone a été observé chez 25 patients du G1 versus 17 du G2 (p=0,035) (Fig 2)

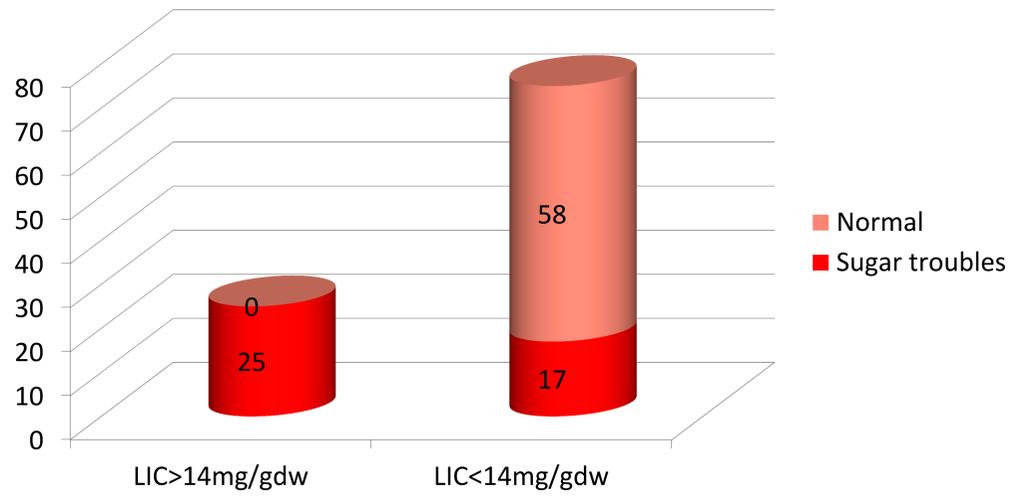


Fig2: Surcharge Hépatique et troubles des hydrates de carbone

Un retard pubertaire a été observé chez 19 patients dans G1 versus 2 du G2 (p=0,031). (Fig 3)

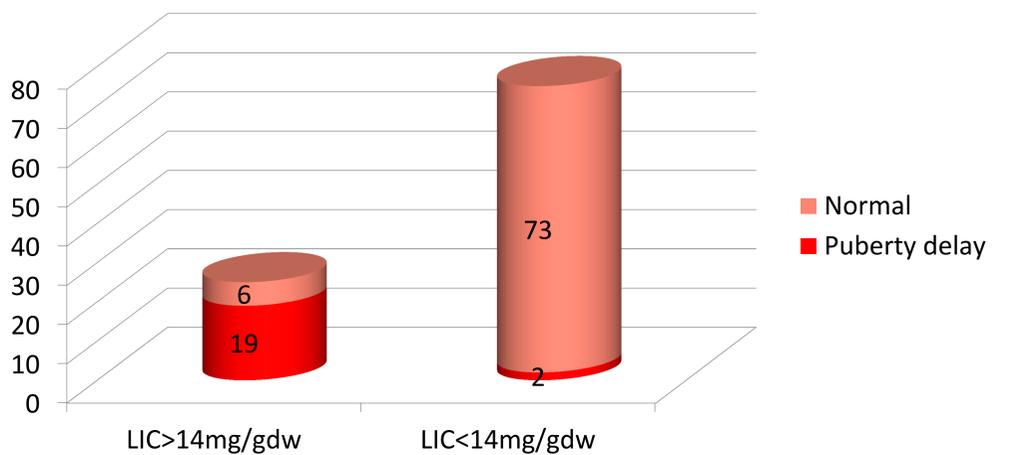


Fig3: Surcharge Hépatique et retard pubertaire

Un retard de croissance a été observé chez 14 patients dans G1 versus 4 du G2 (p=0,36). Une hypothyroïdie a été observé chez 7 patients dans G1 versus 5 du G2 (p=0,46). L'ostéoporose a été observé chez 25 patients du G1 versus 15 du G2 (p=0,001) (Fig 4).

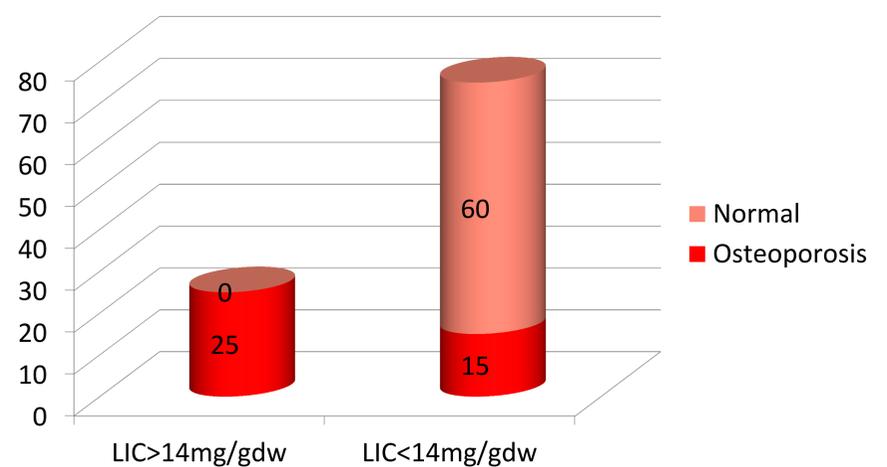


Fig4: Surcharge Hépatique et ostéoporose

DISCUSSION ET CONCLUSION

Discussion et conclusions: L'HH sévère est fréquente chez nos patients. Elle est significativement corrélée aux troubles des hydrates de carbone, au retard pubertaire et à l'ostéoporose. Le fer hépatique mesurée par IRM T2* est un moyen non invasif qui reflète le dépôt de fer dans les glandes endocrines et qui permet un dépistage précoce de l'HH et une intensification de la chélation avant l'installation de ces endocrinopathies.