
**LES ANÉMIES PAR CARENCE EN VITAMINE B12 EN
MILIEU HOSPITALIER SPÉCIALISÉ À BAMAKO : À
PROPOS DE 40 CAS**

**KONE A A, TOURE B A, DEMBELE A K, DIALLO Y, LY
M, BATHILY M, BADIAGA Y, AVODO AVODO M, SIDIBE
M, SAMAKE C O, DIALLO D A**

PLAN

- INTRODUCTION
 - OBJECTIF
 - METHODOLOGIE
 - RESULTATS
 - CONCLUSION
-

INTRODUCTION (1)

- La vitamine B12 est une vitamine liposoluble indispensable à la maturation des précurseurs hématopoïétiques et au maintien de l'intégrité du système nerveux.
 - Ainsi la carence en cette vitamine B12 est responsable de cytopénies souvent associées à des complications neurologiques.
 - Chez l'adulte elle est volontiers associée à la maladie de Biermer, autrefois considérée comme une pathologie de la race blanche.
-

INTRODUCTION(2)

- La recherche systématique de l'infection par *Helicobacter pylori* a permis de rapporter une association fréquente de cette infection aux gastrites.
 - Son association à des gastrites chroniques non atrophiques n'est citée que de façon anecdotique dans les documents de référence.
-

OBJECTIF

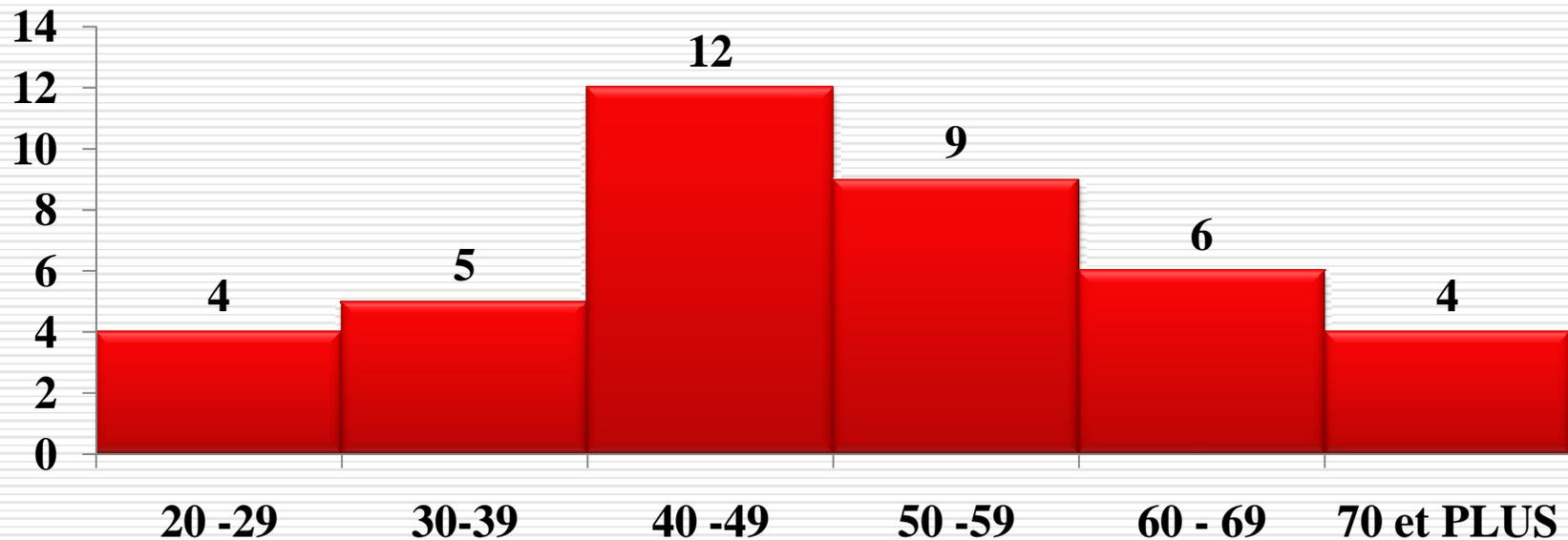
- Décrire les caractéristiques cliniques, biologiques de l'anémie par carence en vitamine B12 et son association avec l'infection par *Helicobacter pylori* au Mali.
-

METHODOLOGIE

- Etude rétrospective transversale des cas d'anémie par carence en vitamine B12 colligés dans le service d'Hématologie Oncologie Médicale du CHU du Point « G » du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2010.
 - Le diagnostic d'anémie par carence en B12 a été retenu sur des critères cliniques et biologiques.
 - Tous les patients ont bénéficié d'un hémogramme avec réticulocytes, d'un dosage de B12 et/ou d'un myélogramme et d'une fibroscopie digestive haute.
-

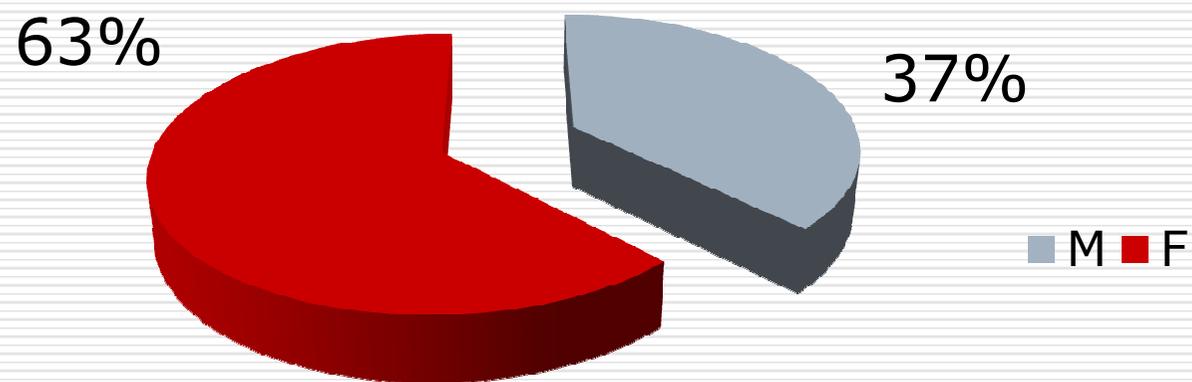
RESULTATS

Figure 1: Répartition selon l'âge:



Age moyen: 49 ans; extrême 23 et 75 ans

Figure 2: Répartition selon le sexe



Prédominance du sexe féminin

Tableau 1: Répartition selon le motif de consultation

Motif consultation	Nombre	Fréquence
Syndrome anémique	26	65
Syndrome anémique + Syndrome neurologique	14	35
Total	40	100

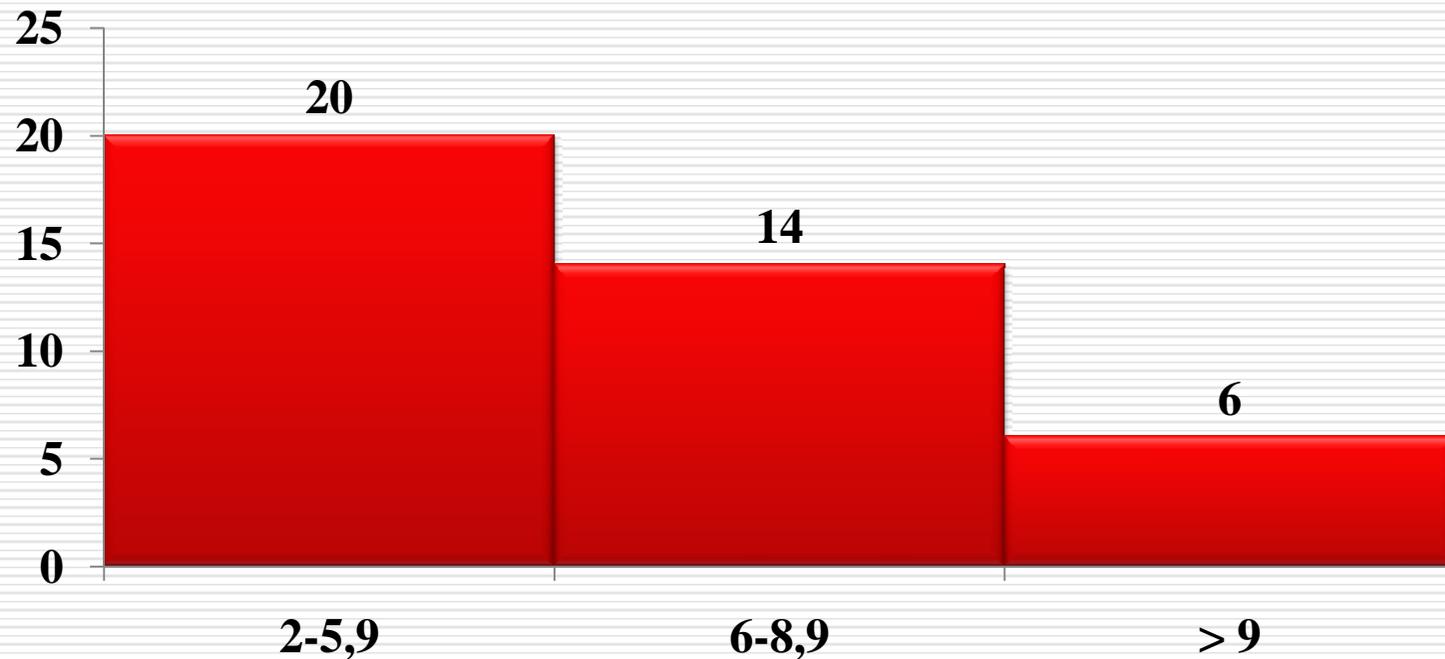
Tableau 2: Répartition selon les signes cliniques

Signes	Nombre	Fréquence
Signes d'anémie	35	87,5
Signes d'anémie + signes neurologiques	05	12,5
Total	40	100

Signes d' anémie: pâleur, tachycardie, dyspnée d'effort, mélanodermie

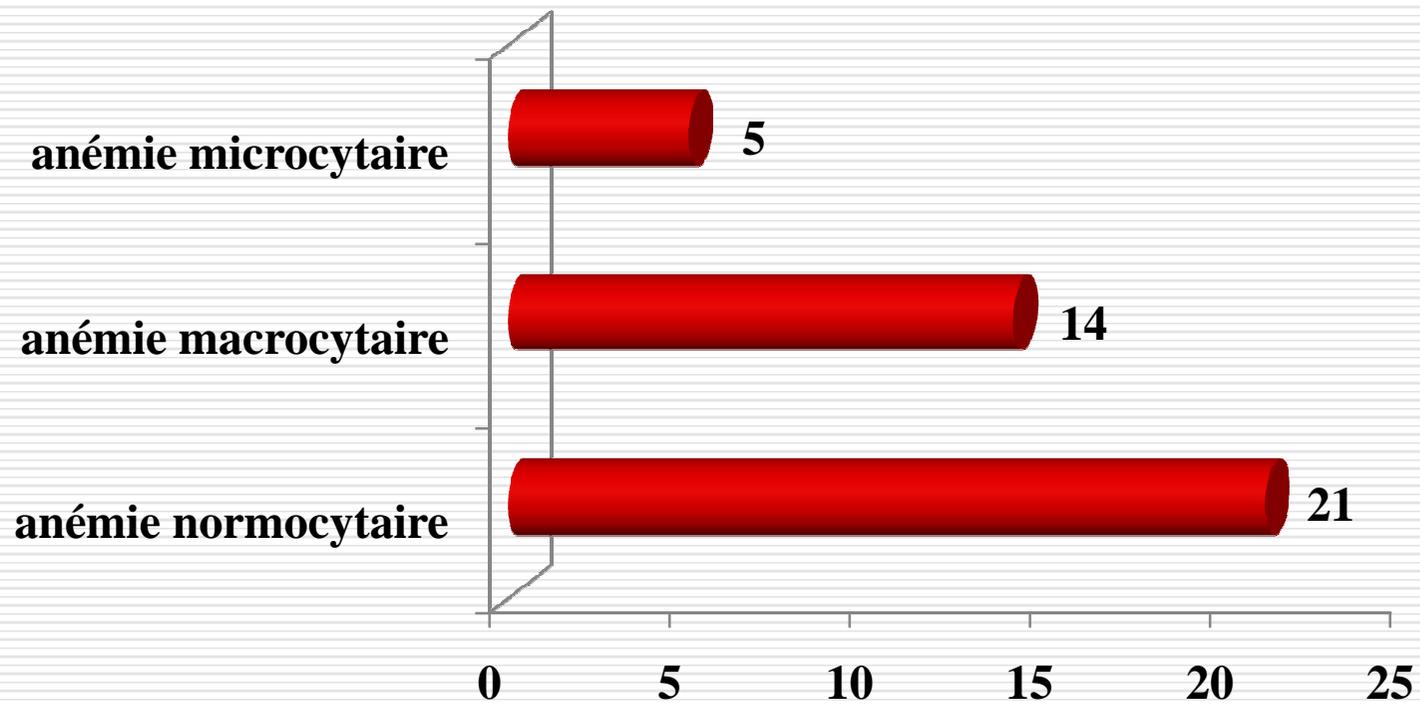
Signes neurologiques: paresthésie, paraparésie paraplégie, syndrome cordonal postérieur

Figure 3: Répartition en fonction du taux d'hémoglobine (Hb)



Taux moyen d'Hb: 5,47 g/dl, 30% avait un taux < 4g/dl

Figure 4: répartition selon le type d'anémie



Anémie normocytaire dans la moitié des cas

Myélogramme

Une mégaloblastose a été retrouvée
chez tous les patients ayant bénéficié
d'un myélogramme

Tableau 3: Répartition selon les signes endoscopiques hautes

Résultats	Nombre	Fréquence
Gastrite congestive	22	55
Normale	5	12,50
Non faite	13	32,50
Total	40	100

L'Helicobacter pylori a été retrouvé dans 50% des biopsies

Dosage vitamine B12

- 34 patients ont bénéficié d'un dosage de la vitamine B12
- le taux moyen de vitamine B12 était de 87,55 pg/ml pour une valeur normale inférieure du laboratoire à 200 pg/ml

CONCLUSION

- Cette étude nous a permis de confirmer l'existence de l'anémie par carence en vitamine B12 chez le sujet noir.
- Son association fréquente à l'infection par *Helicobacter pylori* justifie des études complémentaires en vue de stratégies de prévention et de prise en charge de la carence en vitamine B12 dans notre contexte.

**Merci de votre aimable
attention**
