



HEMOGLOBINOPATHIES ET SANG DE CORDON OMBILICAL : Quel intérêt dans la greffe de cellules souches hématopoïétiques?

**M. SANGARÉ (1;2), E M Y YAYO-AYE (1;2), A E ADJAMBRI (1;2), K SEREL(1), SM FANNY (2),
D SAWADOGO (1;2)**

(1) Laboratoire d'hématologie, Centre hospitalier universitaire de Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire.

(2) Département d'hématologie, d'immunologie et de biologie cellulaire, UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques, Université de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire.

INTRODUCTION (1)

Hématopoïèse

- ➔ Dysfonctionnement → hémopathies malignes
- ➔ Prise en charge: véritable problème de santé publique

En Côte d'Ivoire: Traitement = Polychimiothérapie



Inconvénients : Forte toxicité hématologique

☛ *Aplasie médullaire*

INTRODUCTION (2)

Thérapie

Greffe de cellules souches hématopoïétiques issues:

- *Moelle osseuse*
- *Sang périphérique*
- *Sang du cordon ombilical*

Sang de cordon ombilical: Avantages :

- Obtention facile
- Grande disponibilité
- Transplantations HLA identiques et non identiques
- Réduction de la réaction du greffon contre l'hôte
- Moindre risque d'infection

INTRODUCTION (3)

Transfusion du sang de cordon ombilical : de plus en plus utilisée comme alternative à la moelle osseuse pour la greffe

La Côte d'Ivoire se situe dans la ceinture sicklémique de Lehmann:

- 15^{ème} degré parallèle Nord au 20^{ème} degré parallèle Sud

- caractérisé par une prévalence très élevée des hémoglobinopathies

Nécessité d'ajouter aux paramètres étudiés (typage HLA, CD34+, sérologies VIH, hépatite) la réalisation de l'électrophorèse de l'hémoglobine

OBJECTIF

Contribuer à une meilleure prise en charge des hémopathies malignes par l'étude des différents phénotypes hémoglobiniques du sang de cordon ombilical

MATERIEL ET METHODES(1)

Type d'étude: transversale

Durée: janvier à septembre 2010

Cadre d'étude:

**Hôpital général de Yopougon
Attié**



**Unité d'hématologie
du laboratoire central du
CHU de Yopougon**



**Laboratoire national
de Santé
Publique(LNSP).**



MATERIEL ET METHODES (2)

- ▶ **Recueil des données** : Fiche d'enquête
- ▶ **Prélèvement** : - Cordon ombilical sur tube EDTA
- ▶ **Echantillons**: 122 parturientes avec consentement éclairé

Appareillage

▶ **Hémogramme**



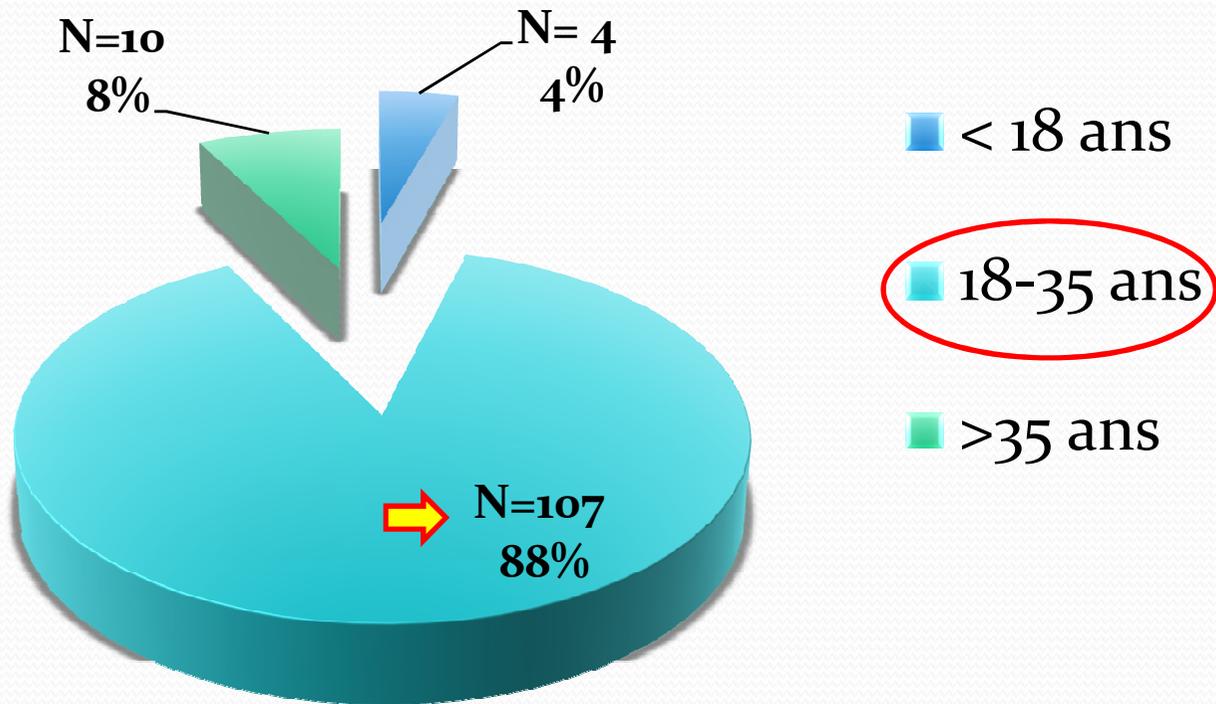
Sysmex XT-2000i

▶ **Electrophorèse**



Capillarys 2 de Sébia

RESULTATS (1)



Âge moyen : 26 ans

Figure 1: répartition des parturientes selon l'âge

RESULTATS (2)

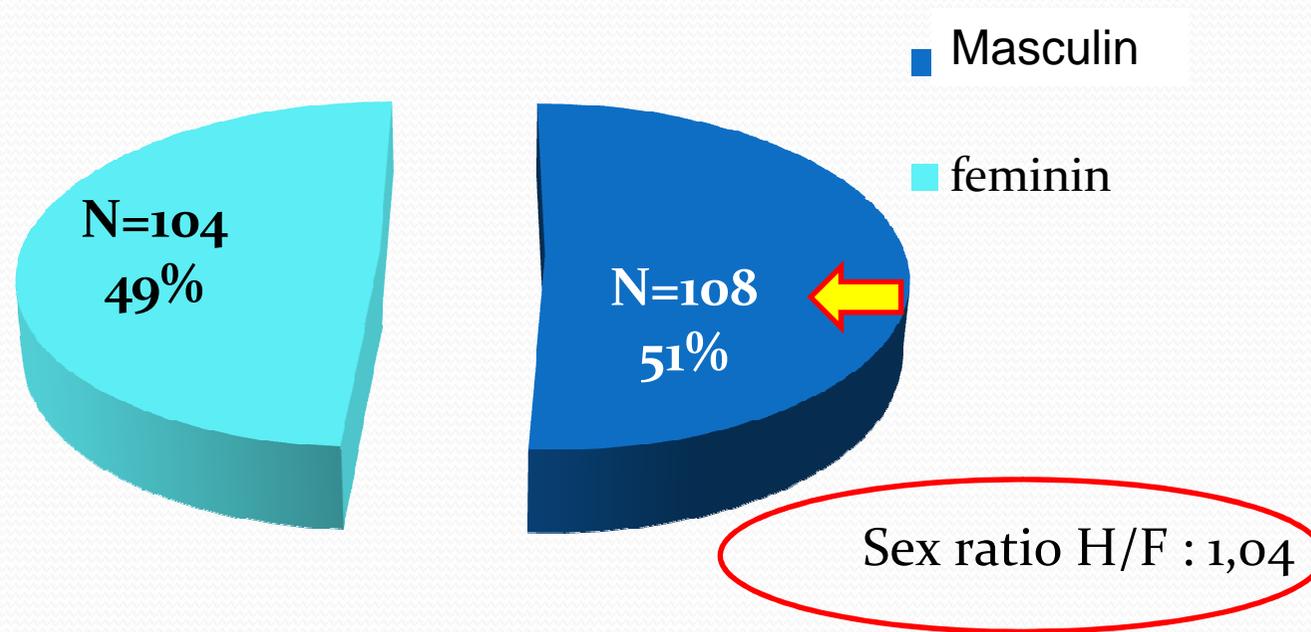


Figure2: répartition des nouveau-nés en fonction du sexe

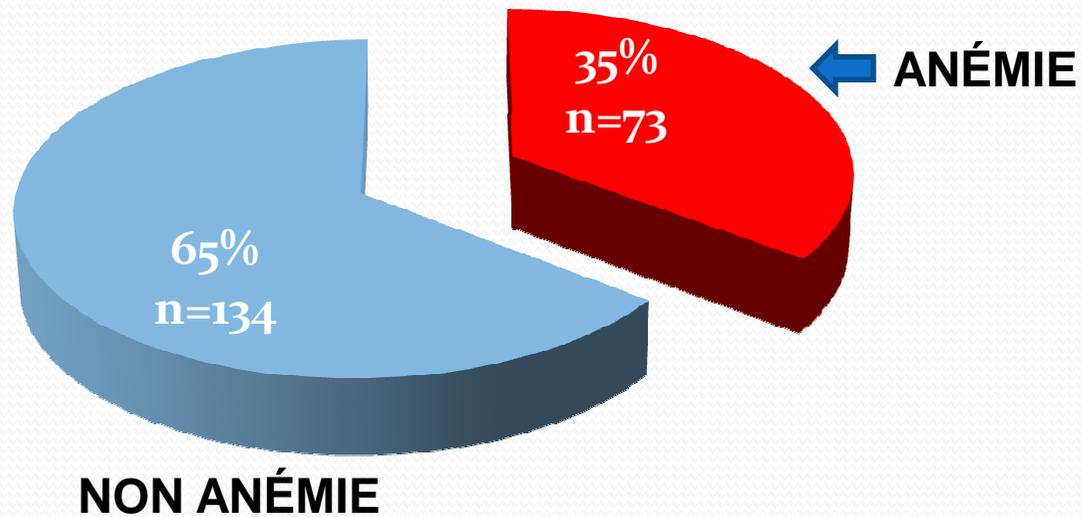
RESULTATS (3)

Données hématologiques

Eléments	Moyenne	Ecart type	minimum	maximum
→ Globules rouges/mm ³	4 300 896	694 970	404 000	6 040 000
→ Hémoglobine g/dl	14,43	1,73	7,8	19,6
→ Réticulocytes /mm ³	182 000	80 165	53 300	1 059 000

RESULTATS (4)

Sang de cordon en fonction du taux d'Hb.



RESULTATS (5)

Degré de l'anémie des nouveau-nés

Taux d'Hb g/dl	%
ANEMIE FRANICHE 7≤Hb<10	4,1
ANEMIE MODEREE 10≤Hb<14	95,90
TOTAL	100

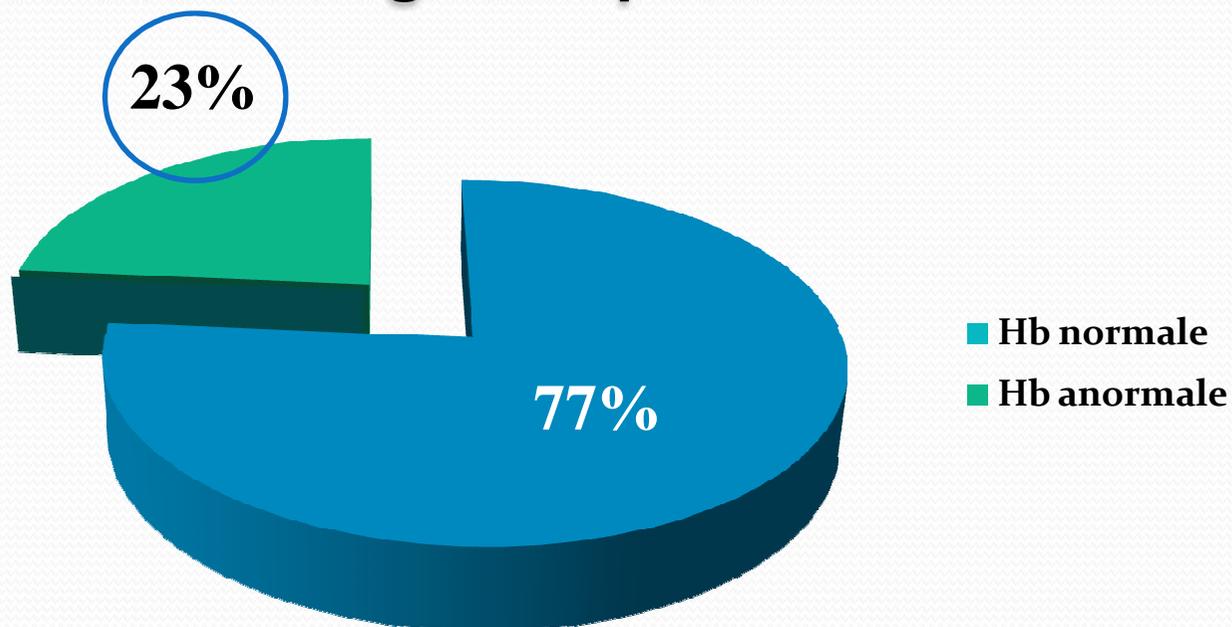
Type d'anémie des nouveau-nés

Type d'anémie	%
AHM	34,25
ANN	61,64
AM	4,11
TOTAL	100

RESULTATS (6)

Electrophorèse

Fréquence des hémoglobinopathies



RESULTATS (7)

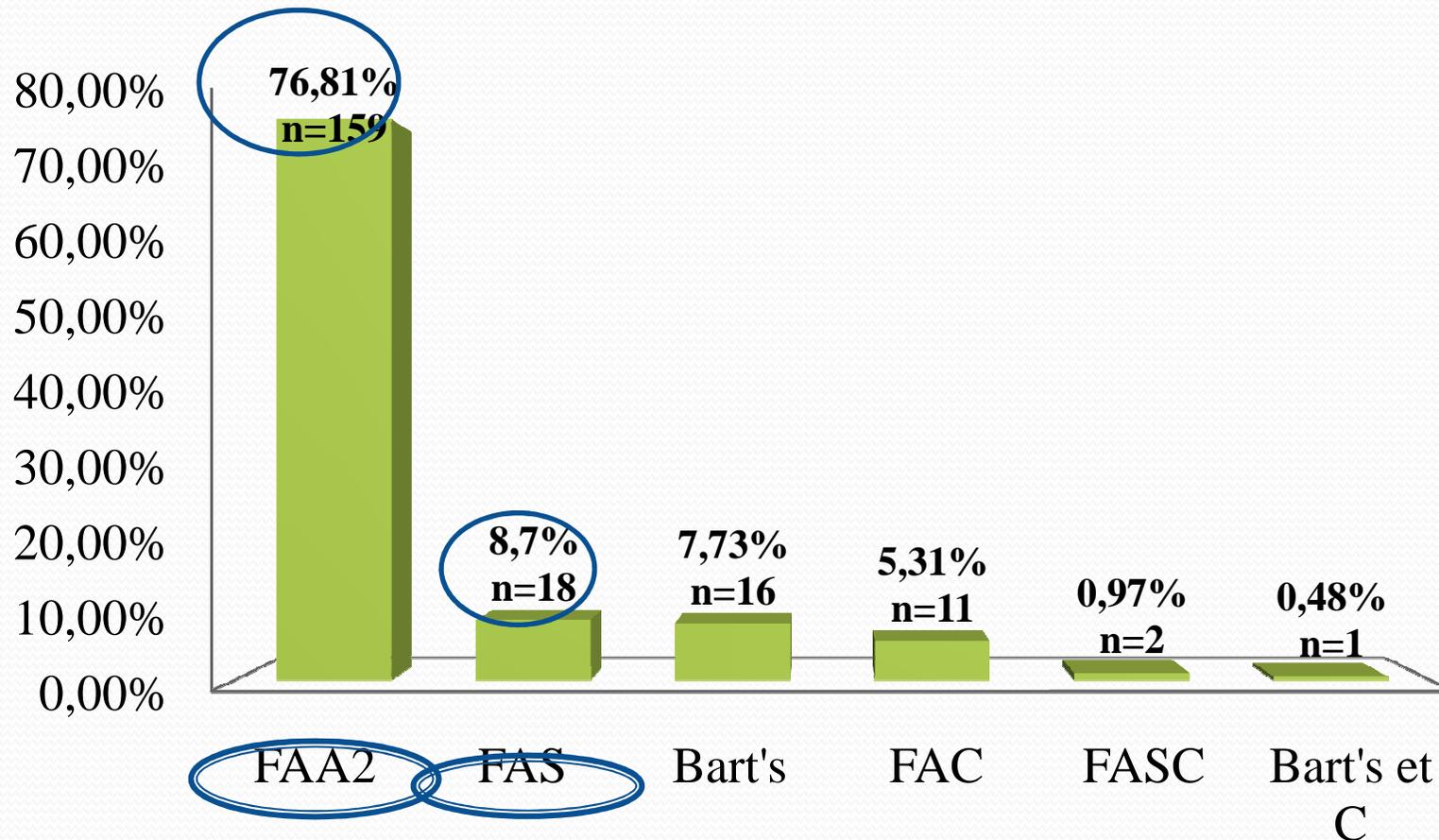


Figure 3: répartition des différents phénotypes hémoglobiniques

RESULTATS (8)

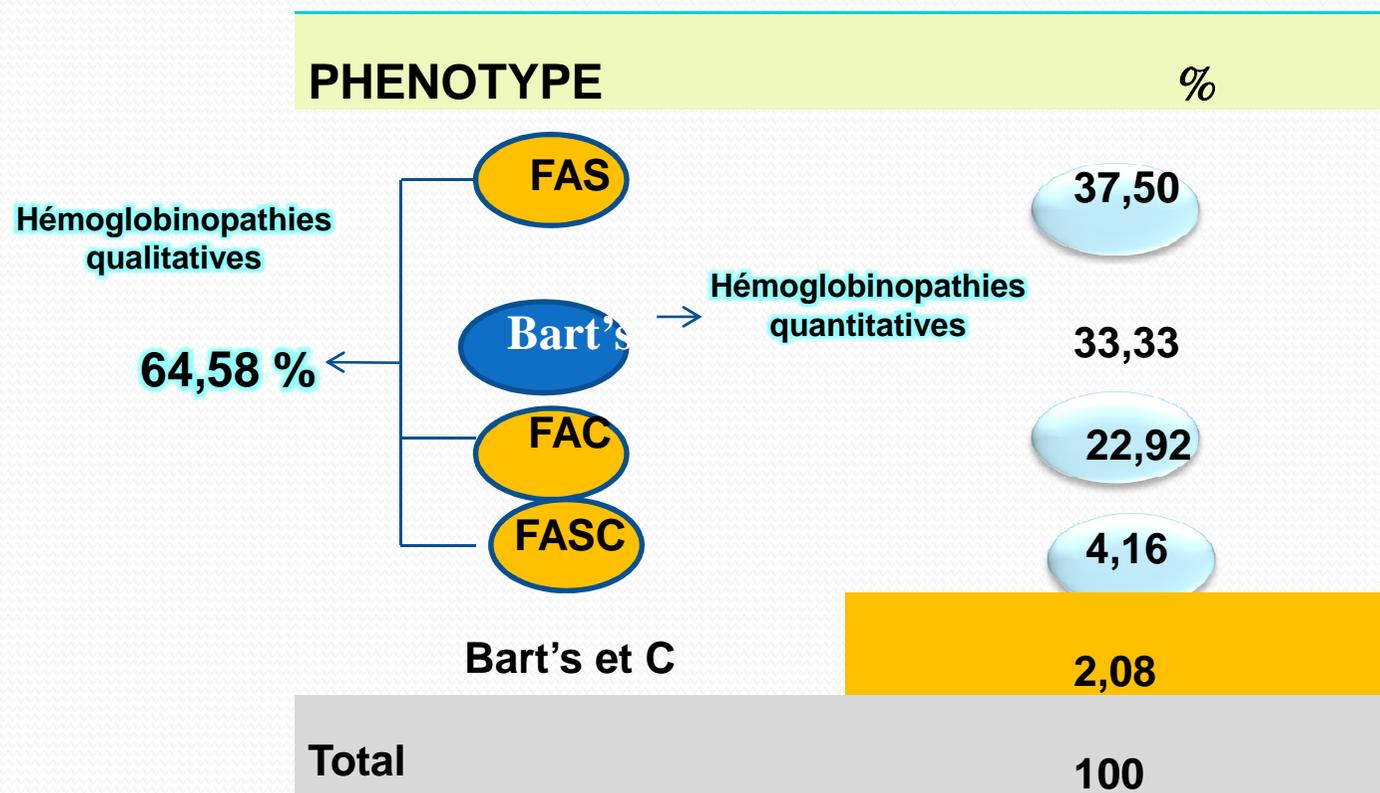


Figure2: répartition des différentes anomalies hémoglobiniques

CONCLUSION

⇒ Le sang de cordon ombilical serait une **bonne source de cellules souches hématopoïétiques**

⇒ L'électrophorèse de l'hémoglobine serait **d'une importance capitale avant toute greffe**

⇒ Autres études devraient être menées afin que la création des banques de sang de cordon ombilical et la greffe de sang de cordon ombilical deviennent une réalité en Côte d'Ivoire