

Rétinopathie sicklémique et drépanocytose adulte à propos de 24 cas colligés en 2010 au CHU campus de Lomé.

Padaro E, Agbetiafa K, Kueviakoe IMD, Y. Agbo, Y. Layibo, Amedome KM, K. Dzidzinyo, Vovor A, Segbena AY.

Unité d'Hématologie du CHU Campus, 03 BP 30284, Lomé –Togo,
E-mail : hematologie.campus@yahoo.fr

Introduction

- Drépanocytose = présence anormale de HbS
- Syndromes drépanocytaires majeurs (SDM) :
SS, SC, S/ β thal, S/O Arab, S/D Punjab
- Togo : Hb S (16,1%) ; SDM (3,9%) et 47% α thal
- Rétinopathie sicklémique: complication
chronique ++ après nécrose épiphysaire (+++)
=> handicap fonctionnel, invalidité

OBJECTIFS

- **Déterminer la fréquence des atteintes rétiniennes au cours des SDM de l'adulte**
- **Déterminer la fréquence des différents stades évolutifs suivant la classification de Goldberg**
- **Evaluer les aspects thérapeutiques en fonction du stade évolutif.**

METHODOLOGIE

- **CADRE ET PERIODE D'ÉTUDE**
 - Unité d'hématologie clinique du CHU-Campus
 - Période : 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2010
- **CRITÈRES D'INCLUSION ET METHODE D'ETUDE**
 - Patients ≥ 16 ans réguliers au CHU Campus
 - Paramètres étudiés: étude de l'hémoglobine (pH alcalin et HPLC), consultation en ophtalmologie (systématique+++)

RESULTATS 1

Aspects épidémiologiques

Fréquence : Sur 213 patients consultés, 132 consultations ophtalmologie faites, 24 cas de rétinopathie soit 18,2 %.

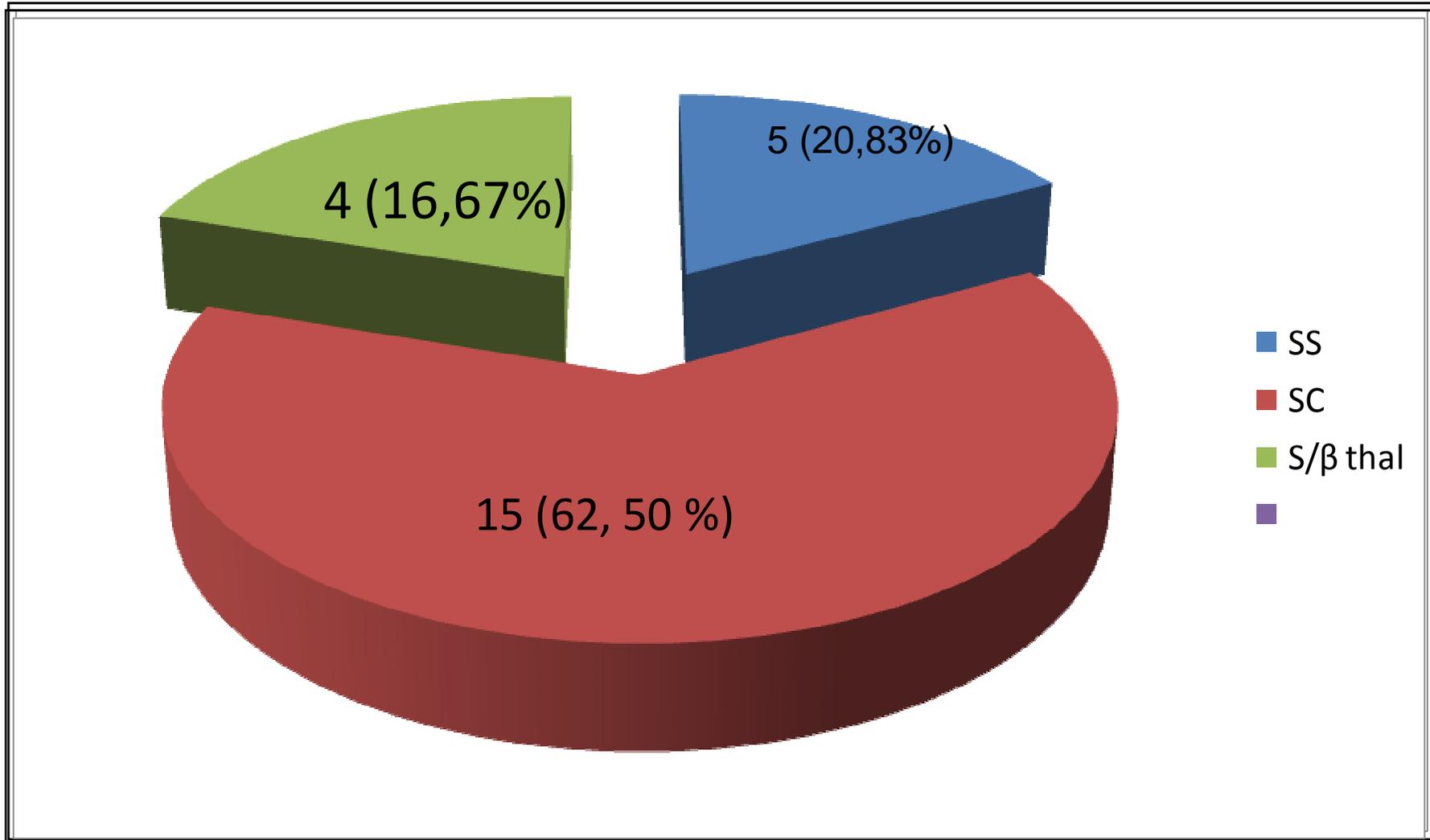
Dix-huit anciens cas et 6 nouveaux cas (2010): 24 au total

Age moyen : 27,02 ±8,6 ans (22 et 55 ans)

Sexe-ratio : prédominance masculine avec une sex-ratio de 1,2

RESULTATS 2

Répartition des patients suivant le phénotype hémoglobinique



Résultats 4

Répartition des patients suivants le stade de Goldberg

	EFFECTIF	POURCENTAGE
STADE I DE GOLDBERG	9 (1 SS, 4 SC, 4 S/ β + thal)	37,50%
STADE II DE GOLDBERG	12 (4 SS, 8 SC)	50,00%
STADE III DE GOLDBERG	3 (3 SC)	12,50%
STADE IV DE GOLDBERG	0	0,0%
TOTAL	24 (5 SS, 15 SC, 4 S/ β +thal)	100

Résultats 5

Prise en charge thérapeutique

- **Stade de II de Goldberg : 7/12 suivent un traitement par laser**
- **Stade III de Goldberg : 2/3 suivent un traitement par photocoagulation au laser**
- **Stade I de Goldberg: surveillance ophtalmologique**

DISCUSSION (1)

ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES

- **Notre étude : Fréquence : 18,2 % ; Jeunes ; Hb SC+++ (p= 0,009)**
- **Balo (Togo, JFr 1997) : 84/190 soit 44.21% de rétinopathie au cours des hémoglobinopathies (SC: 26.3%, SS: 11.05% ; AS: 2.65%).**
- **Diallo JW (Burkina, J Fr 2009) : 44/89 cas SDM (71 SC , 18 SS); âge moyen de 26.7 ans ; 50% de rétinopathie sicklémique dans les 2 groupes.**

FDR : Afrique de l'ouest (HbC), Sujet jeune +++

DISCUSSION (2)

STADE ET PRISE EN CHARGE

- **N.S: Taux de réalisation de consultation en ophtalmologie : 132/213 soit 61,97%**
- **Burkina : 89/173 soit 51,44%**

Consultation tardive => découvert de stade évolué

Coût PEC (Laser : 10 000 FCFA/séance => 10 séances au moins soit 60 000 FCFA)

Conclusion et perspectives

- **Rétinopathie sicklémique = complication fréquente adulte & SDM**
- **Sévère, Invalidité, mise en jeu pronostic fonctionnel et qualité de vie**
- **Suivi médical régulier => dépistage et prise en charge précoce, éviction de handicap majeur et le coût financier**
- **Création de centre intégré de PEC des patients drépanocytaires +++**