

Dépistage de la carence martiale

Nous avons mené une étude visant à évaluer les pratiques de prescription du bilan martial à Gustave Roussy telles qu'elles sont définies par les directives 2011 et 2022 de la HAS [1 ;2] ainsi que la prévalence de la carence martiale chez nos patients telle que définie en 2018 par la Société Européenne d'Oncologie Médicale (ESMO) [3].

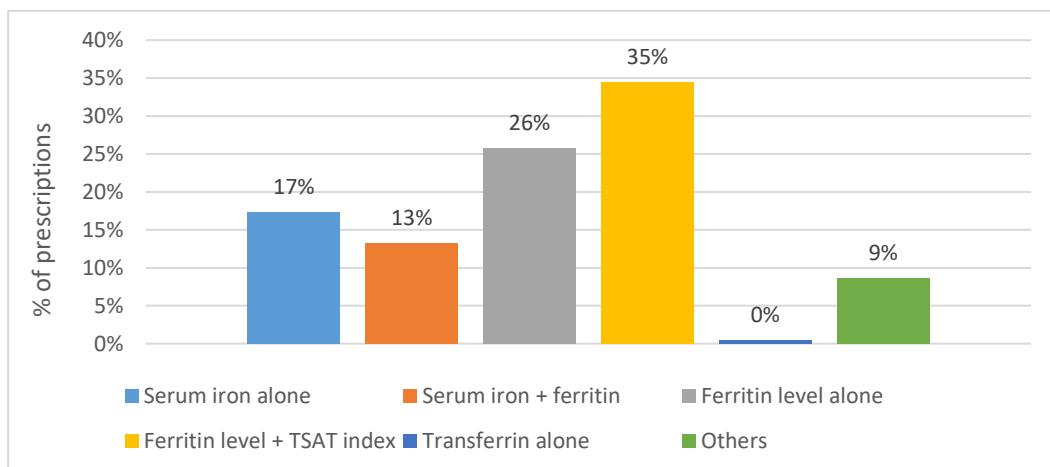
Pour cela, nous avons réalisé une analyse rétrospective des prescriptions au cours du 2^e semestre 2021. Lorsque les demandes étaient conformes, nous avons évalué la prévalence de la carence martiale selon les recommandations d'ESMO 2018 à savoir ferritinémie < 100 µg/l +/- Coefficient de saturation (CST) < 20%.

Nos résultats sont les suivants :

- Revue des prescriptions

Sur les 4713 prescriptions revues, 74% (N=3465) comportaient au moins un dosage de ferritinémie (Figure 1), 35% (N=1626) une ferritinémie + CST et 39%, soit plus d'un tiers des prescriptions, n'étaient pas conformes aux recommandations.

Figure 1

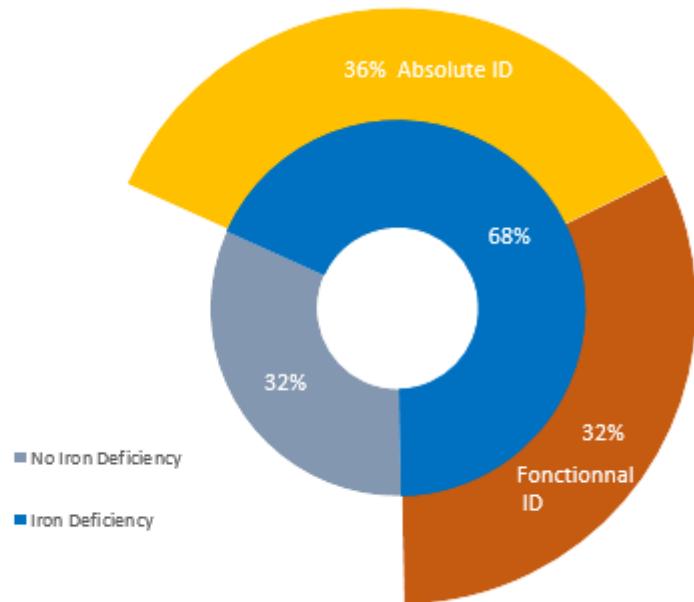


- Prévalence de la carence martiale

La prévalence observée chez les patients de Gustave Roussy est de 68% (Figure 2). Cette proportion est supérieure aux 58% rapportés par l'enquête prospective nationale française Carenfer Onco [4].

36% de nos patients ont une carence martiale absolue et 32% une carence martiale fonctionnelle :

Figure 2



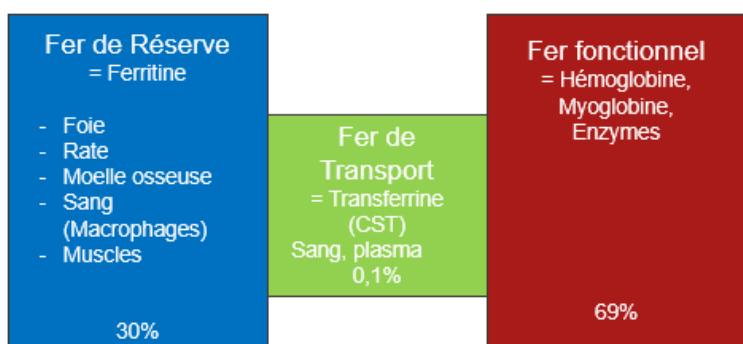
Au vu de ces résultats, un groupe d'experts de GR réunissant cliniciens, pharmacien et biologistes médicaux s'est réuni afin de décider d'une nouvelle stratégie pour :

- Améliorer le diagnostic de la carence martiale
- Améliorer la prise en charge des patients présentant une carence martiale



Pour mémoire

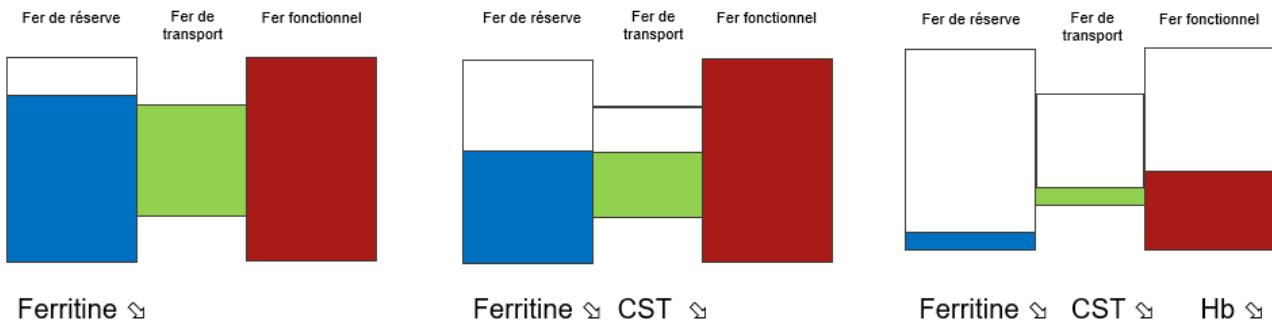
Répartition du fer dans l'organisme [5]



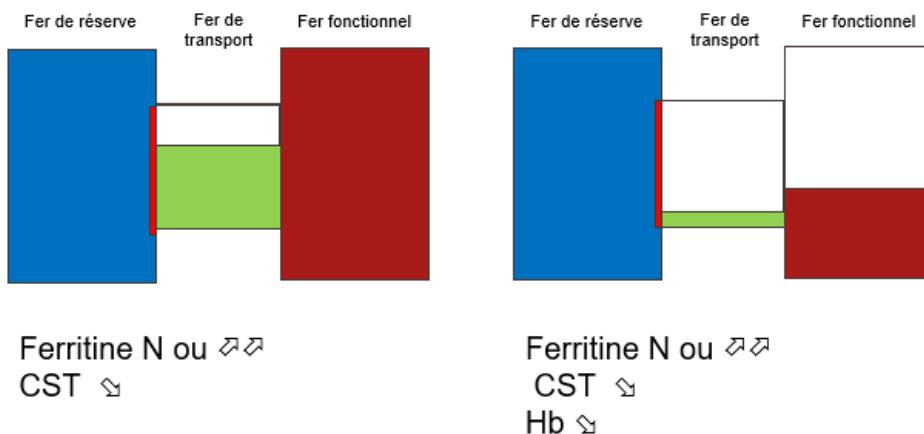
CST = fer ($\mu\text{mol/l}$) / Transferrine (g/l) $\times 25$

Différence entre Carence Martiale Absolue et Carence Martiale Fonctionnelle

La **Carence Martiale Absolue** correspond à une diminution du fer de réserve. Celle-ci entraîne une réduction du fer disponible pour permettre une érythropoïèse normale.



La **Carence Martiale Fonctionnelle** correspond à une diminution du fer circulant avec des réserves en fer normales. Elle est observée en cas de syndrome inflammatoire (pathologies malignes, maladies rhumatologiques, syndromes infectieux...).



Modalités de prescription :

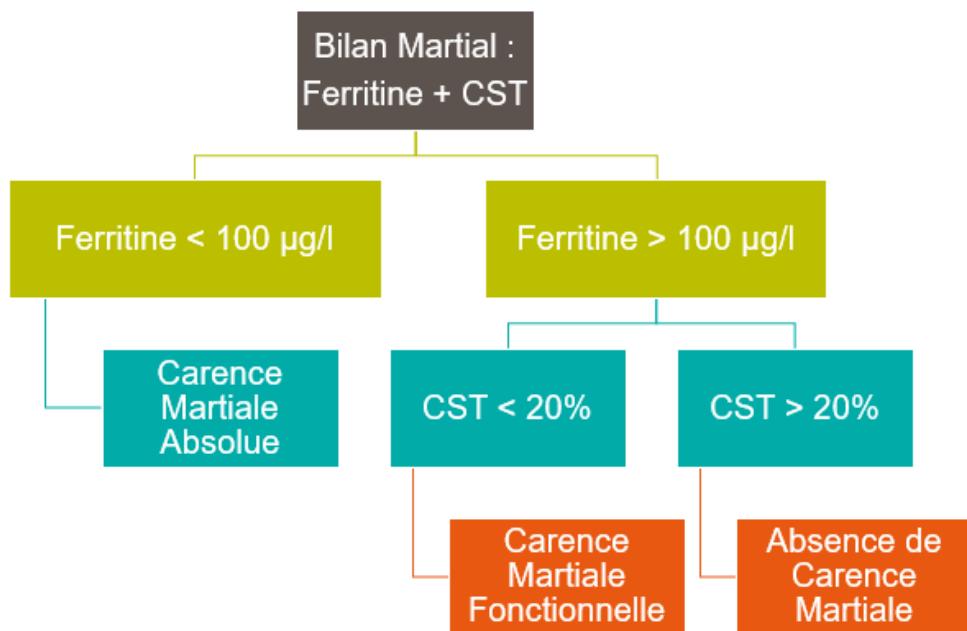
Le bilan pour une recherche de carence martiale nécessite un dosage sanguin de :

Ferritine + CST

NB : le bilan est à effectuer de préférence le matin à jeun et à distance d'une transfusion globulaire (délai de 15 jours) et d'un traitement par fer oral, injectable ou chélateur du fer (délai de 8 jours). [6]

Algorithme de diagnostic de la Carence Martiale :

Les valeurs de référence de la ferritinémie ont été établies pour la population générale et non dans un contexte de cancer. C'est pourquoi le diagnostic de la carence martiale est défini selon l'algorithme suivant en se référant aux recommandations ESMO 2018 :



Un commentaire d'interprétation du bilan de carence martiale complètera les résultats des dosages.

Sources

[1]https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-11/texte_court__bilan_martial_carence_2011-11-09_17-22-2_135.pdf

[2]https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/algorithme_utilisable_pour_le_diagnostic_et_la_classification_de_l'anemie_dans_la_periode_preopératoire.pdf

[3] Aapro M et al. Management of anaemia and iron deficiency in patients with cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol. 2018 Oct

[4] Luporsi E. et al. Iron deficiency in patients with cancer: a prospective cross-sectional study. BMJ Supportive & Palliative Care. 2021.

[5] Assaf A, Ginestet C, Abitbol V. Carence martiale : de la physiopathogénie au traitement. EMC – Gastroentérologie 2023;40(4):1-9 [Article 9-001-B-82]

[6] Mario N. Marqueurs biologiques pour le diagnostic des troubles du métabolisme du fer. Revue Francophone des Laboratoires. Mai 2012 ;442.

Membres du groupe d'experts: C. Pradon, V. Vergé, S. Chemama, L. Blondel, F. Scotté, M. Di Palma, J. Elmawieh

Cette newsletter est diffusée par le **Département de Biologie et Pathologie Médicales de Gustave Roussy**

Envoyez vos remarques par mail : caroline.pradon@gustaveroussy.fr