

Prise en charge diagnostique, thérapeutique et facteurs prédictifs de lésions gastrointestinales chez les personnes âgées de plus de 75 ans ayant une anémie ferriprive : étude prospective chez 108 patients

Stéphane Nahon, Pierre Lahmek, Bruno Lesgourgues, Véronique Veuillez, Thierry Tuszynski, Nicolas Delas

L'anémie ferriprive est une des principales causes d'anémie chez la personne âgée. Elle est le plus souvent secondaire à une lésion du tractus digestif, nécessitant la réalisation d'une exploration endoscopique. Cependant, ces examens ne sont pas toujours réalisables en raison des comorbidités fréquentes dans cette classe d'âge. Le but de ce travail prospectif a été : 1) d'évaluer la faisabilité des explorations endoscopiques dans cette classe d'âge, 2) de décrire les lésions observées, 3) de définir des facteurs prédictifs de lésions gastrointestinales, 4) d'évaluer la possibilité d'une sanction thérapeutique. Méthode : de juin 2003 à Avril 2005, tous les patients âgés de plus de 75 ans hospitalisés dans notre hôpital et ayant une anémie ont eu un bilan martial (ferritinémie, fer sérique, coefficient de saturation de la transferrine). Cent huit d'entre eux avaient une anémie ferriprive et ont été inclus dans l'étude après l'obtention d'un consentement éclairé. Nous avons évalué l'impact thérapeutique défini par le recours à un traitement médical, endoscopique ou chirurgical. Résultats : Il s'agissait de 68 femmes et 40 hommes d'âge médian 81 (75-98) ans. 74 avaient au moins une comorbidité significative. Le score ASA médian était de 3. Neuf n'ont eu aucune exploration en raison du mauvais état général, du refus des explorations par le patient ou son tuteur légal. Vingt n'ont pas eu de coloscopie en raison du mauvais état général ou de la présence d'une pathologie tumorale à la gastroscopie. Parmi les 99 patients qui ont eu une exploration totale ou partielle (n=89), une cause a été identifiée dans 70 (70%) cas. Une lésion synchrone était observée dans 28 cas, une lésion colique dans 39 cas (dont 28 cancers colorectaux) et une lésion oesogastroduodénale dans 40 cas (dont seulement 5 cancers). Un traitement a été possible dans 63 (90%) cas. Dans 26 cas, un traitement chirurgical a été réalisé à visée carcinologique dans 23 cas. Trois décès post-opératoire ont été observés. Conclusion : l'exploration du tractus digestif est le plus souvent réalisable chez les personnes âgées de plus de 75 ans ayant une anémie ferriprive. Une lésion est observée dans 70 % des cas, dont la première cause est dominée par le cancer du côlon. Dans la majorité des cas, la mise en évidence d'une lésion aboutit à une sanction thérapeutique à visée curatrice y compris en cas de pathologie néoplasique.