

ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE ET BASSE AU COURS DE L'ANEMIE FERRIPRIVE INEXPLIQUEE: ETUDE TRANSVERSALE CHEZ LES FEMMES NON-MENOPAUSEES ET MENOPAUSEES

S Nahon (1), K Nahon-Uzan (1), P Lahmek (1, 2), B Lesgourgues (1, 2), T Tuszynski (1), S Manet (1), M Echard (3), N Delas (1).

(1) Service de Gastroentérologie, (2) Département d'information médicale, (3) Unité d'hématologie, Hôpital de Montfermeil, 93370 Montfermeil.

Situation du sujet : l'exploration d'une anémie ferriprive est un problème difficile et fréquent chez la femme, notamment non ménopausée. Si la place de l'endoscopie est prépondérante dans l'enquête étiologique chez la femme ménopausée (FM), en revanche, chez la femme non ménopausée (FNM) cette attitude n'est pas univoque.

But : évaluer l'apport de l'endoscopie dans l'exploration d'une anémie ferriprive sur une période de 10 ans chez les FNM et les FM.

Méthode : Les données cliniques, biologiques, endoscopiques et histologiques de toutes les femmes atteintes d'anémie ferriprive ont été saisies sur une base de donnée informatique. Le test t de Student et le test du Chi-2 ont été réalisés pour comparer les groupes des FNM et des FM.

Résultats : de 01/89 à 6/99, 241 femmes ont eu une endoscopie digestive pour anémie ferriprive. Cent vingt quatre femmes étaient non ménopausées (âge moyen $32,6 \pm 8,9$ ans) et 117 étaient ménopausées (âge moyen $69,3 \pm 13,9$ ans). Le taux moyen de l'hémoglobine était de $8,3 \pm 2,1$ g/dL chez les FNM et de $8,8 \pm 1,9$ g/dL chez les FM ($p=0,16$), et celui de la ferritinémie de $8,8 \pm 8$ µg/L chez les FNM et de $13 \pm 10,7$ chez les FM ($p<0,005$). Une lésion a été identifiée dans 34 (27,4%) cas chez les FNM et dans 85 (72,6%) cas chez les FM. Dans le groupe des FNM, 32 lésions hautes (23 ulcérations peptiques, 4 maladies cœliaques, 2 cancers de l'estomac et 3 lésions diverses) et 2 lésions basses (1 cancer du côlon et une maladie de Crohn) ont été observées. Dans le groupe des FM, 54 lésions hautes (33 ulcérations peptiques, 10 cancers, 5 tumeurs bénignes, 3 angiodyplasies et 3 lésions diverses) et 31 lésions basses (12 cancers du côlon droit, 2 cancers du côlon gauche, 10 polypes = 15 mm de diamètre, 5 angiodyplasies et 2 lésions diverses) ont été observées. Il existait significativement plus de lésion chez les FM ($p<0,0001$) par rapport aux FNM, différence encore plus significative au niveau des lésions coliques ($p<0,001$).

Conclusion : Au cours du bilan d'une anémie ferriprive, une lésion digestive est plus fréquemment observée chez les FM par rapport aux FNM (72,6% vs 27,4%, $p<0,0001$). Si chez les FNM, la majorité des lésions sont bénignes, une lésion maligne n'est pas exceptionnelle, incitant à la prudence dans le bilan étiologique chez les FNM.

Rockey DC. Occult gastrointestinal bleeding. N Engl J Med 1999; 341: 38-46.