

SUIVI A LONG TERME DES PATIENTS DE PLUS DE 75 ANS AYANT UNE ANEMIE FERRIPRIVE : ETUDE PROSPECTIVE CHEZ 102 PATIENTS

Stéphane Nahon, Pierre Lahmek, Francine Barclay, Cécile Poupardin, Vincent Jouannaud, Bruno Lesgourgues, Nicolas Delas. Centre Hospitalier Le Raincy-Montfermeil, 10 avenue du général Leclerc, 93370 Montfermeil.

But : évaluer le devenir à long terme d'une cohorte prospective de patients âgés de plus de 75 ans explorés pour une anémie ferriprive (AF). Méthodes : 102 patients, dont 60 femmes, âgés de $82 \pm 5,8$ ans et qui ont eu une exploration endoscopie de Juin 2003 à Mai 2005 ont été suivis prospectivement sur une période d'au moins 1 an. Les informations suivantes étaient colligées : 1) décès (cause et relation avec AF), 2) récurrence de l'anémie. Une évaluation (par analyse multivariée) de la survie et de la récurrence de l'anémie a été étudiée dans ces 4 groupes: anémie inexpliquée (groupe 1, n=27), lésion bénigne (groupe 2, n=37), cancers traités carcinologiquement (groupe 3, n=28), cancers traités palliativement (groupe 4, n=10). Résultats : Le suivi médian était de 591 jours. Les principales caractéristiques clinico-biologiques n'étaient pas significativement différentes selon le groupe. 33 (32%) patients sont décédés dont 10 (30%) le premier mois. 10 (100%) appartenaient au groupe 4 vs respectivement n=7 (27%), n=8 (22%) et n=9 (31%) des patients des groupes 1, 2 et 3 ($p < 0,001$). Aucun décès n'était en rapport direct avec l'anémie, 5 (15%) étaient liés au traitement. L'anémie a récidivé chez 18 (18%) patients (dont 5 (28%) avaient des angiodysplasies et 5 (28%) un cancer traité palliativement) nécessitant une transfusion dans 13 (13%) cas. Le taux de survie cumulé à 1 an (n, IC [95%]) des patients du groupe 4 était de 0.1 [0 ; 0.29] significativement plus faible que celui des patients des trois autres groupes – groupe 1 : 0.84 [0.7 ; 0.98], groupe 2 : 0.86 [0.74 ; 0.98], groupe 3 : 0.78 [0.62 ; 0.94] – $p < 0,0001$. Conclusion : dans une population de personne âgée ayant une AF, le nombre de décès et la survie à long terme ne sont pas différents qu'il s'agisse d'une AF sans cause identifiée, d'une AF secondaire à une pathologie bénigne ou d'une AF secondaire à une tumeur traitée carcinologiquement. Aucun décès n'était directement lié à l'anémie.