INFO SANTÉ

Anémie chez l'adulte

paru le 17/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 27/09/2021 • dernière vérification de mise à jour le 27/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Anémie

On parle d'anémie lorsque le sang contient trop peu d'hémoglobine.

L'hémoglobine est une protéine qui se trouve dans les globules rouges. C'est elle qui donne la couleur rouge aux globules rouges. Elle fixe l'oxygène. Les globules rouges transportent ainsi l'oxygène des poumons vers le reste du corps.

Chez l'adulte, on parle d'anémie si le taux d'hémoglobine est

- inférieur à 13 chez un homme ;
- inférieur à 12 chez une femme ;
- inférieur à 11 chez une femme enceinte.

Fabrication des globules rouges

Les globules rouges sont fabriqués dans la moelle osseuse tout au long de la vie. Un globule rouge vit plus ou moins 3 mois. La moelle osseuse doit donc fabriquer de nouveaux globules rouges tout le temps.

L'érythropoïétine est une hormone fabriquée par les reins. L'érythropoïétine stimule la fabrication des globules rouges.

Pour fabriquer de l'hémoglobine, il faut du fer, de la vitamine B12, de l'acide folique, du cuivre et d'autres choses encore.

Destruction des globules rouges

Au bout de 3 mois, les globules rouges sont naturellement détruits et éliminés par la rate et le foie.

Classification des différents types d'anémie

Il existe plusieurs manières de classer les anémies.

Une manière est de classer l'anémie en fonction de la taille des globules rouges. Ainsi, les globules rouges peuvent

- avoir une taille normale : on parle d'anémie normocytaire ;
- être trop petits : on parle d'anémie microcytaire ;

- être trop grands : on parle d'anémie macrocytaire.

Causes de l'anémie

Une anémie peut être causée par :

- une diminution de la production des globules rouges ;
- une augmentation de la perte des globules rouges ;
- les 2 mécanismes en même temps.

La production peut être diminuée pour différentes raisons. C'est le cas, par exemple, s'il n'y a pas assez de fer (anémie ferriprive), de vitamine B12 ou d'acide folique (anémie mégaloblastique).

La perte peut être augmentée pour différentes raisons. C'est le cas, par exemple, quand on saigne ou lorsque les globules rouges sont anormalement détruits (anémie hémolytique).

La taille des globules rouges permet d'avoir une idée des causes possibles de l'anémie.

Les causes d'une anémie normocytaire peuvent être :

- une autre maladie ;
- une augmentation de la destruction des globules rouges (anémie hémolytique) ;
- parfois une hémorragie ;
- parfois une diminution de la production dans la moelle.

Les causes d'une anémie microcytaire peuvent être :

- un manque de fer (anémie ferriprive) ;
- la thalassémie ;
- parfois une autre maladie.

Les causes d'une anémie macrocytaire peuvent être :

- un manque de vitamine B12 (anémie mégaloblastique) ;
- un manque d'acide folique (anémie mégaloblastique) ;
- une augmentation de la destruction des globules rouges (anémie hémolytique) ;
- une perte de sang (hémorragie) ;
- une maladie du foie ;
- une consommation importante d'alcool ;
- un problème au niveau de la moelle.

Quelle est sa fréquence ?

On ne connaît pas précisément le nombre de personnes qui ont une anémie. Très souvent, l'anémie est découverte par hasard quand un test sanguin est réalisé pour une autre raison.

L'anémie ferriprive (due à un manque de fer) est la plus fréquente. Une anémie sur 2 est une anémie ferriprive.

L'anémie causée par une maladie chronique arrive en deuxième position.

Comment reconnaître une anémie ?

Si vous avez une anémie, vous pouvez n'avoir aucun symptôme.

Vous pouvez aussi avoir des symptômes liés au manque d'hémoglobine et d'oxygène. Par exemple :

- muqueuses pâles au niveau des yeux (conjonctives pales) ;
- fatigue ;
- être plus vite essoufflé pendant une activité physique ;
- vertiges ;
- ...

Les symptômes sont fonction de votre âge, de votre état de santé, de la vitesse à laquelle l'anémie s'installe, de la sévérité, de la durée et de la cause de l'anémie.

Que peut faire votre médecin ?

Poser le diagnostic d'anémie

La prise de sang permet de déterminer le taux d'hémoglobine et donc de poser le diagnostic d'anémie.

Chercher la cause de l'anémie

La prise de sang permet aussi de déterminer d'autres paramètres : le nombre, la taille (anémie normocytaire, microcytaire, macrocytaire) et la forme des globules rouges, la réserve de fer dans l'organisme (ferritine), la concentration de fer dans le sang, la vitamine B12, l'acide folique, des signes de maladies prolongées et d'infections, ...

En fonction de la discussion avec votre médecin traitant, d'un examen clinique et des résultats de votre prise de sang, votre médecin peut déterminer la cause de votre anémie.

Il est possible que votre médecin demande d'autres examens. Ces examens ont pour but de confirmer ou de trouver la cause de l'anémie. Par exemple, si votre médecin pense à un saignement dans le tube digestif, il peut prescrire une gastroscopie ou une coloscopie.

Traiter l'anémie

Le traitement dépend de la cause de l'anémie.

Par exemple, si vous manquez de fer (anémie ferriprive), votre médecin peut vous donner des conseils alimentaires et vous prescrire du fer.

Sources

- Guide de pratique clinique étranger 'Bilan d'une anémie chez l'adulte' (2000), mis à jour le 27.06.2016 et adapté au contexte belge le 04.03.2018 – ebpracticenet
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T240897, Anemia in Adults - Approach to the Patient; [updated 2018 Nov 30, cited 27.09.2021]. Available from https://www-dynamed-com.gateway2.cdlh.be/topics/dmp~AN~T240897. Registration and login required.