

Suspicion de carence en fer : quels examens prescrire ?

A la demande de l'Assurance maladie, la Haute Autorité de Santé a évalué les choix d'examens du métabolisme du fer à réaliser lorsqu'un médecin suspecte une carence en fer

Différents marqueurs peuvent être dosés pour étudier le métabolisme du fer et on observe une grande diversité dans les prescriptions, ainsi qu'une augmentation du nombre de dosages réalisés.

Dans ce contexte,

l'Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué la pertinence des différents examens et précisé le choix de l'examen le plus approprié dans les situations les plus fréquemment rencontrées

Les examens du métabolisme du fer sont prescrits en particulier pour préciser la cause des anémies.

Les marqueurs impliqués dans le métabolisme du fer sont nombreux

Il s'agit de :
fer, ferritine, transferrine,

HAS : Quels examens prescrire dans la suspicion de carence en fer ?

Écrit par HAS

Vendredi, 17 Juin 2011 15:54 -

récepteurs solubles de la transferrine

. Les données de prescription montrent une grande diversité dans le choix de ce

s marqueurs ou dans leur association (un, deux ou trois marqueurs)

et

le volume des prescriptions a doublé au cours des dix dernières années.

P

our ces raisons

,

l'Assurance

maladie

a saisi

la Haute Autorité

de Santé afin d

e définir les

examens

les plus pertinents à réaliser en cas de suspicion de carence en

fer.

Dans les cas courants de suspicion de carence en fer, la Haute Autorité de Santé recommande en premier lieu le

dosage de la ferritine sérique

.

Une ferritine

sérique

abaissée

suffit à

affirmer

r

le diagnostic d'une carence en fer

; le recours à d'autres marqueurs

du métabolisme du fer

n'est

HAS : Quels examens prescrire dans la suspicion de carence en fer ?

Écrit par HAS

Vendredi, 17 Juin 2011 15:54 -

alors
pas nécessaire

.

Pour d'autres cas plus rares (inflammation, insuffisance rénale chronique, ou quand la ferritine n'est pas abaissée alors que la suspicion clinique est forte

),

la

HAS

pr

opose de doser le fer et la transferrine

pour

calculer le

coefficient d

e saturation de la transferrine.

La Haute Autorité de Santé ne recommande pas :

- le dosage du fer seul ;

- la combinaison fer plus ferritine ;

- la recherche des récepteurs solubles de la transferrine en pratique courante.

Enfin, la Haute Autorité de Santé note deux axes d'amélioration des pratiques : elle souligne la nécessité de standardiser

les normes de la ferritine qui varient aujourd'hui d'un laboratoire à l'autre, et elle propose d'identifier les situations cliniques pour lesquelles l'exploration du métabolisme du fer est utile ou inutile.

Une fiche de bon usage est en cours d'élaboration et sera mise à la disposition des professionnels de santé cet été.