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
a 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.
L
es marqueurs impliqués dans le métabolisme du fer sont nombreux
:
fer, ferritine, transferrine,

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
affirme
r
le diagnostic d'une carence en fer
; le recours à d'autres marqueurs
du métabolisme du fer
n'est

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
l
es normes de la ferritine qui varient aujourd'hui d'un laboratoire à
l'
autre
, et el
le
propose d'
identifie
r
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.