

# Comment ne pas « passer à côté » d'une hémochromatose

## MALADIE :

- fréquente : 1 sujet sur 300 y est prédisposé
- facilement traitée par des saignées si diagnostiquée tôt

Souvent diagnostiquée trop tard, les complications sont irréversibles, parfois mortelles

## DIAGNOSTIC :

### Signes cliniques

Fatigue chronique, douleurs articulaires, teint grisâtre, ostéoporose, troubles de l'érection, diabète, augmentation modérée des transaminases

### Hyperferritinémie

- > 300 µg/L chez l'homme
- > 200 µg/L femme ménopausée
- > 100 µg/L femme non ménopausée

### Détection systématique

Au moins une fois dans la vie (chez l'adulte jeune)



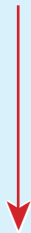
## Coefficient de saturation de la transferrine (CS-Tf)

(correspond au rapport du fer sur la transferrine)

- au mieux, résultat à confirmer par un deuxième dosage -



CS-Tf normal (< 45%)



Hémochromatose écartée

Si hyperferritinémie, rechercher en premier :  
syndrome métabolique, inflammation, alcool



CS-Tf élevé (>45%)



Demande de mutation C282Y

(avec fiche de consentement pour test génétique)



C282Y / C282Y  
(= homozygotie)



Hémochromatose confirmée

1. Compléter bilan (ferritinémie, bilan viscéral)
2. Débuter saignées (si hyperferritinémie)
3. Engager enquête familiale

Si hétérozygotie C282Y ou absence de mutation, rechercher une autre cause :

1. d'hypermagnésémie : autre surcharge en fer, hémolyse, cytolyse ;
2. d'hypotransferrinémie : insuffisance hépatique, protéinurie, dénutrition

**DETECT/**FER

Semaine nationale de l'Hémochromatose

# Vous cherchez

des informations pratiques,  
consultez :



[www.ffamh.hemochromatose.org](http://www.ffamh.hemochromatose.org)



[www.ferif-parcourshemochromatose.fr](http://www.ferif-parcourshemochromatose.fr)



[www.hemochromatose-ouest.fr](http://www.hemochromatose-ouest.fr)

## Contact

[contact@ffamh.hemochromatose.org](mailto:contact@ffamh.hemochromatose.org)



**F**édération  
**F**rançaise des  
**A**ssociations de  
**M**alades de l'  
**H**émochromatose

