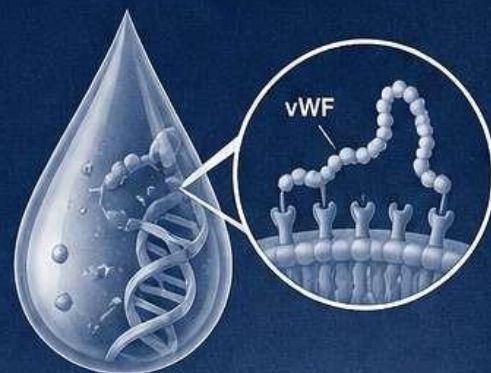


Carence en fer dans la maladie de Willebrand : une complication fréquente et sous-estimée



S.Lakhlifi^{1,2}, A. Harrach^{1,2}, H.Bencharef^{1,2}, B. Oukach^{1,2}

¹Laboratoire d'hématologie, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd Casablanca

²Faculté de Médecine Et de Pharmacie de Casablanca Université Hassan II, Maroc.

1 Introduction

La maladie de Willebrand (VWD) est la coagulopathie héréditaire la plus fréquente, liée à un déficit quantitatif et/ou qualitatif du facteur de Willebrand et responsable de saignements muqueux chroniques.

Ces pertes sanguines récurrentes exposent les patients à un risque accru de carence martiale et d'anémie ferriprive.

Cette étude visait à évaluer la prévalence de la carence en fer chez des patients atteints de VWD.



2 Méthodes



Étude rétrospective monocentrique (2021–2025) au laboratoire d'hématologie du CHU IBN ROCHD de Casablanca.



Paramètres analysés : Hb, VGM, CCMH, ferritinémie, VWF:Ag et VWF:Act.



Anémie : critères OMS
Carence en fer : ferritine < 30 ng/mL.



Données recueillies du système d'information (KALISIL).



Analyses statistiques : tests de comparaison, corrélations de Spearman, régression logistique ($p < 0,05$).

Étape 1
Sélection des patients (VWD confirmée)



Étape 2
Extraction des données cliniques et biologiques



Étape 3
Évaluation de l'anémie et de la carence martiale



Étape 4
Analyses statistiques et interprétation

3 Résultats

Caractéristiques générales (n = 79)



79 patients inclus



52 (65,8 %) patients anémiques



38,5 % carence martiale* (n = 22 / 57)

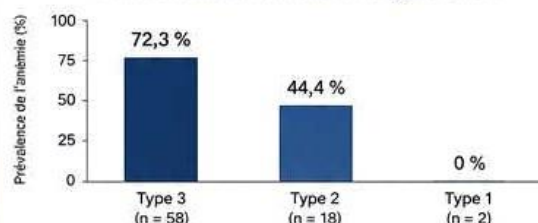
Répartition selon le type de VWD



■ Type 3 : 74 % (n = 58)
■ Type 2 : 23 % (n = 18)
■ Type 1 : 2 % (n = 2)

*Parmi les patients ayant une ferritine dosée (55 % de la cohorte)

Prévalence de l'anémie selon le type de VWD



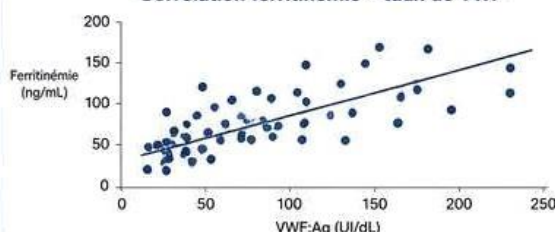
Comparaison globale : $p = 0,01$

Indices érythrocytaires selon le statut anémique



Paramètre	Patients anémiques (n = 52)	Patients non anémiques (n = 27)	p
VGM (fL)	72 ± 8	85 ± 6	< 0,001
CCMH (g/dL)	30 ± 3	33 ± 2	< 0,01

Corrélation ferritinémie – taux de VWF



4 Discussion



La fréquence élevée de l'anémie (65,8 %) confirme que la maladie de Willebrand expose fortement à une carence martiale, liée aux saignements chroniques.



La prédominance du type 3 explique cette prévalence élevée, en accord avec les données de la littérature montrant une corrélation entre sévérité de la maladie et retentissement hématologique.



La carence en fer (38,5 %) est probablement sous-estimée en raison du dosage incomplet de la ferritine.



Le profil microcytaire hypochrome observé est typique d'une anémie ferriprive et cohérent avec le mécanisme physiopathologique attendu.



La corrélation entre ferritinémie et taux de VWF suggère un lien entre sévérité du déficit et épuisement des réserves martiales.



Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage systématique et d'une prise en charge conjointe de la VWD et de la carence en fer.

5 Conclusion



La carence en fer est fréquente chez les patients atteints de VWD, en particulier dans les formes sévères de type 3, qui représentent la majorité de la population étudiée. Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage systématique du déficit martial et d'une prise en charge adaptée pour réduire l'impact clinique et améliorer la qualité de vie des patients.

6 Références

1. Sadler JE, Budde U, Eikenboom J, et al. Update on the pathophysiology and classification of von Willebrand disease: a report of the Subcommittee on von Willebrand Factor. J Thromb Haemost. 2006;4(10):2103–2114.
2. Leebeek FWG, Eikenboom JCJ. Von Willebrand disease. N Engl J Med. 2016;375(21):2067–2080.
3. James PD, Lillicrap D. Von Willebrand disease. In: Hoffman R, Benz EJ, Silberstein LE, et al. Hematology: Basic Principles and Practice. 7th ed. Elsevier; 2018.
4. Camaschella C. Iron-deficiency anemia. N Engl J Med. 2015;372(19):1832–1843.

