



CARENCE EN FER

ZOOM
sur les
premières
règles

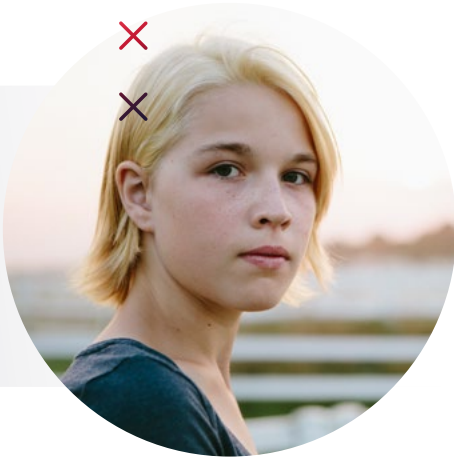


LABORATOIRES

Pierre Fabre

TÉMOIGNAGE MARIE

14 ans / difficultés pendant les règles



Ma fille **est fatiguée**, n'a **pas d'énergie**. À l'école, elle a des **difficultés à se concentrer** et ses résultats scolaires sont en baisse. Elle a aussi des **problèmes avec ses règles**.

Elle **n'est pas bien réglée** et se plaint parfois de **règles abondantes**. J'ai aussi l'impression que ça dure un peu **trop longtemps**.

Elle **a pris aussi un peu de poids**, ne se sent pas bien dans son corps, de ce fait, elle saute certains repas.

Règles

Irrégulières
Abondantes
Prolongées



État de santé

Fatigue persistante
Difficultés de concentration
Prise de poids



ANAMNÈSE

Les 3 examens cliniques systématiques

EXAMENS PHYSIQUES

Signes évocateurs d'une carence en fer :

Asthénie, baisse des performances intellectuelles, de concentration, troubles de l'humeur et début de pâleur.

IMC : 29,4

- Pas de signes d'excès androgéniques
- Pas d'antécédents médicaux

HISTORIQUE DES MENSTRUATIONS

- Abondance du flux : **abondant**
- Durée : **prolongée ou courte**
- Régularité : **irrégulière**
- Nombre de serviettes ou tampons : **> 10 par 24h**
- Score PBAC* : **102**

*Pictorial Blood Assessment Chart

ANALYSE SANGUINE¹

Hémoglobine : **10.2 g/dl** ref [115–16]

Hématocrite : **41%** ref [30–47]

VGM : **60 fl** ref [80–100]

TGMH : **32.3 pg** ref [27–32]

CCMH : **22 g/dl** ref [30–36]

FERRITINE 14 ng/ml

ref [≥30]

→ Confirmation d'une **carence en fer** et d'une **anémie modérée**

LES RÈGLES

une période de **vulnérabilité** à l'anémie chez les *jeunes filles*²

Pourcentages des causes
de carence en fer chez l'adolescente⁴

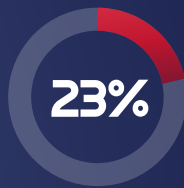
Un risque accru d'anémie ferriprive **avec**
une perte de sang > 80 ml par mois¹



PERTES
SANGUINES



APPORTS
INSUFFISANTS



MALABSORPTION

L'ensemble des besoins en fer
passent **chez les préadolescentes**
d'un niveau de 0.7 – 0.9 mg Fe/jour
à plus de 2.2 mg Fe/ jour et plus
chez les jeunes femmes ayant des
règles abondantes³

1. De Andrade et al. Iron deficiency anemia in adolescents : a literature review. Nutr Hosp. 2014 ; 29 : 1240-1249.

2. Bitzer J et al. Gynecological care in young women : a high-risk period of life. Gynecol Endocrinol, Early Online : 1 – 7. 2014

3. Beard J.-L. Iron Requirements in Adolescent Females. Symposium : Improving Adolescent Iron Status before Childbearing. American Society for Nutritional Sciences. 2000

4. Ferrara M. et al. Iron deficiency in childhood and adolescence : Retrospective review. Hematology, June 2006 ; 11 (3) : 183 – 186

L'ALIMENTATION

À l'adolescence, la transformation du corps et la construction de l'identité s'accompagnent souvent de changements alimentaires : repas sautés, grignotages, régimes... Ces habitudes peuvent entraîner des carences, notamment en fer, essentiel pour l'énergie et la concentration. Une alimentation variée et équilibrée, riche en viandes, poissons, légumineuses et légumes verts, permet d'éviter ces déficits.

L'OBÉSITÉ

un facteur de risque
de carence en fer

Les adolescents présentant un risque
de surpoids ou de surcharge pondérale
sont environ deux fois plus susceptibles
de présenter une carence en fer
que les sujets de poids normal ¹

- Chez les personnes obèses, l'**augmentation de l'hepcidine** réduit l'absorption du fer.
- Les enfants obèses ont une saturation en fer plus faible et des **taux d'hepcidine plus élevés**.
- Le taux d'hepcidine est corrélé au degré d'obésité.
- L'**érythropoïèse** (formation des globules rouges) est impactée par la réduction du fer disponible.
- Une **perte de poids diminue l'hepcidine et améliore l'absorption du fer**.

LES RÉGIMES SPÉCIFIQUES

Par conviction ou influence sociale, certaines adolescentes adoptent un régime végétarien ou vegan. Or, le fer étant principalement présent dans la viande, le poisson et les œufs, le risque de carences doit être surveillé.²

1. NeadKG and al. Overweight children and adolescents: a risk group for iron deficiency. Pediatrics 2004; 114: 104-8.

2. <https://www.ameli.fr/nievre/assure/sante/themes/alimentation-de-l-enfant-et-de-l-adolescent-de-3-18-ans/alimentation-adolescents>

CARENCE EN FER

Pour évaluer l'intensité
des règles de vos patientes,
pensez au **score PBAC***!¹

* **Pictorial Blood Assessment Chart**. Le CNGOF recommande l'utilisation de ce score, pour prédire les troubles de la coagulation chez les femmes présentant des saignements menstruels abondants idiopathiques, et évaluer le volume des règles.

1. Prise en charge des ménorragies : recommandations pour la pratique clinique du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) - Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 50 (2022) 345-373



LABORATOIRES

Pierre Fabre