

CONDUITE A TENIR FACE A UNE ANEMIE CHEZ L'INSUFFISANT RENAL CHRONIQUE (IRC)

Bilan étiologique de l'anémie	Examen clinique	
	Examens biologiques	Numération formule sanguine (NFS), plaquettes, réticulocytes
		Ferritine, fer sérique, coefficient de saturation (CS) de la transferrine
		CRP (non systématique)
		Electrophorèse de l'hémoglobine (Hb) (selon l'origine ethnique)
		TSHus (non systématique)
		Vitamine B12, folates (non systématique)
Haptoglobine, LDH (non systématique)		

Traitement de l'anémie	1. Traitement étiologique de l'anémie	<p>Supplémentation en fer si : ferritine < 100 µg/L et si le CS de la transferrine < 20 % Objectif thérapeutique chez l'IRC : ferritine entre 100 et 200 µg/L et CS de la transferrine > 20 %</p> <p>Corriger une carence en B12, folates...</p>			
	2. Traitement par un agent stimulant l'érythropoïèse (ASE)	Sous 3 conditions	si le taux d'Hb est ≤ 10 g/dL (à 2 reprises à 15 jours d'intervalle) et si traitement étiologique de l'anémie effectué (cf. 1)		
			si l'anémie est symptomatique (asthénie, dyspnée, angor)		
			si l'anémie est exclusivement secondaire à l'insuffisance rénale chronique (déficit de synthèse d'érythropoïétine)		
		Objectif thérapeutique	taux d'Hb cible entre 10-12 g/dL		
		Adaptation posologique	Si Hb < 10 g/dL	Augmenter de 25 % la dose de l'ASE par mois	
			Si 10 < Hb < 12 g/dL	Maintenir la même posologie	
Si 12 < Hb < 13 g/dL	Diminuer de 25 % la dose de l'ASE par mois				
Si Hb > 13 g/dL	Arrêt transitoire de l'ASE				
Surveillance	<p>En période correctrice : augmenter au maximum l'Hb de 1 à 2 g/dL par mois jusqu'à atteindre le taux d'Hb cible. Surveillance renforcée de la pression artérielle. (risque d'HTA).</p> <p>En période d'entretien : surveillance NFS et ferritine tous les 1 à 3 mois.</p> <p>Contrôle de la NFS 4 semaines après toute modification thérapeutique.</p>				

Posologie des ASE en phase de correction
du traitement d'une anémie symptomatique due à l'insuffisance rénale chronique

Agents stimulant l'érythropoïèse (ASE)		Chez l'adulte		Chez l'enfant
ASE à demi-vie courte	EPREX (époétine alfa)	3 x 50 UI/kg/sem. pour la préaldialyse et l'hémodialyse 2 x 50 UI/kg/sem. pour la dialyse péritonéale Adaptation mensuelle par paliers de 25 UI/kg/injection		Comme chez l'adulte
	BINOCRIT (époétine alfa) biosimilaire d'EPREX (voie I.V. uniquement)			
	RETACRIT (époétine zêta) biosimilaire d'EPREX			
	NEORECORMON (époétine bêta)	3 x 40 UI/kg/sem. en IV ou 3 x 20 UI/kg/sem. en SC Adaptation mensuelle par paliers de 25 %, sans dépasser 720 UI/kg/sem. (NEORECORMON) ou 700 UI/kg/sem. (EPORATIO)		Comme chez l'adulte
	EPORATIO (époétine thêta)	Non indiqué		
ASE à demi-vie longue	ARANESP (darbepoetine alfa)	1 x 0,45 µg/kg/sem. (1 x 0,75 µg/kg/2 sem. en préaldialyse) Adaptation mensuelle par paliers de 25 %		Avant 1 an : non indiqué ≥ 11 ans : comme chez l'adulte
	MIRCERA (époétine bêta-MPG [méthoxy-polyéthylène glycol])	Non dialysé : 1 x 0,6 µg/kg/2 sem. ou 1 x 1,2 µg/kg/mois Dialysé : 1 x 1,2 µg/kg/mois Adaptation mensuelle par paliers de 25 %		Non indiqué

Posologie des ASE en phase d'entretien
du traitement d'une anémie symptomatique due à l'insuffisance rénale chronique

Agents stimulant l'érythropoïèse (ASE)		Chez l'adulte			Chez l'enfant
		Préaldialyse	Dialyse péritonéale	Hémodialyse	
ASE à demi-vie courte	EPREX (époétine alfa)	Jusqu'à 450 UI/kg/sem. en 3 injections par semaine	50 à 100 UI/kg/sem. en 2 injections égales par semaine	75 à 300 UI/kg/sem. en 1 à 3 injections par semaine	90 à 450 UI/kg/sem. en 1 à 3 injections par semaine en fonction du poids
	BINOCRIT (époétine alfa) biosimilaire d'EPREX (voie I.V. uniquement)				
	RETACRIT (époétine zêta) biosimilaire d'EPREX				
	NEORECORMON (époétine bêta)	3 x 40 UI/kg/sem. en IV ou 3 x 20 UI/kg/sem. en SC Adaptation mensuelle par paliers de 20 UI/kg/injection sans dépasser 720 UI/kg/sem.			Comme chez l'adulte
	EPORATIO (époétine thêta)	1 à 3 injections/sem. à la dose requise (adaptation par paliers de 25 % si besoin) sans dépasser 700 UI/kg/sem.			Non indiqué
ASE à demi-vie longue	ARANESP (darbepoetine alfa)	1 injection/sem. ou toutes les 2 semaines (ou par mois en préaldialyse) à la dose requise			Avant 1 an : non indiqué ≥ 11 ans : comme chez l'adulte
	MIRCERA (époétine bêta-MPG [méthoxy-polyéthylène glycol])	1 injection mensuelle à la dose requise			Non indiqué