

## **DIAGNOSTIC : Anémie falciforme et hypertension pulmonaire**

Diagnostic prouvé et posé avant la grossesse

### **AVANT LA GROSSESSE**

Médications : warfarine (cessée plusieurs mois avant grossesse), hydroxyurée, arginine, norvasc (hypertension chronique)

Complications : Anticorps antiE et antiKell

Hypertension pulmonaire (non connue de la patiente)

Antécédent de Syndrome thoracique aigu, embolie pulmonaire, crises vaso-occlusives, nécrose avasculaire du genou. Rétinopathie.

### **PRISE EN CHARGE PENDANT LA GROSSESSE**

(+ ) Imagerie : Échographie cardiaque : PAPs de 53mmHg et TR Vmax de 3.4m/s

(+) Médications : daltéparine 11000 unités bid, aspirine 81mg, norvasc, vitamines

### **ÉVOLUTION DE LA GROSSESSE**

Grossesse gémellaire; Crise vaso-occlusive à 12 semaines;

Interruption médicale de la grossesse à 14 semaines en raison de l'hypertension pulmonaire (sous péridurale)

### **Articles de référence :**

Anémie falciforme et grossesse : AJOG 2008;199 :125.e1-125.e5

Écho cardiaque et anémie falciforme : NEJM 2011 : 365 :44-53

Pathophysiologie : Chest 2010 : 138(4) :973-983

*Commentaires : L'hypertension pulmonaire est une complication bien connue de l'anémie falciforme. Le NO et les prostacyclines sont moins efficaces dans l'anémie falciforme. À un même degré d'hypertension pulmonaire, les morbidité/mortalité sont plus élevées en cas d'anémie falciforme. La PAPs n'est pas le meilleur indice diagnostique d'hypertension pulmonaire; le TR Vmax (seuil de 2.5m/s selon article du NEJM) serait meilleur.*