

Pierre BRISSOT

Que faire devant une hyperferritinémie?

- Connaître les examens complémentaires utiles pour préciser l'origine de l'hyperferritinémie
- Connaître les modalités du traitement en fonction de l'étiologie.



HYPERRFERRITINÉMIE

P. Brissot, C. Le Lan, M-B Troadec,
A. Guillygomarc'h, R. Lorho, A-M Jouanolle,
D. Guyader, R. Moirand, O. Loréal, Y. Deugnier

Service des Maladies du Foie et Inserm U-522
RENNES

$\geq 300 \mu\text{g/L}$ (Homme)

$\geq 200 \mu\text{g/L}$ (Femme)

6 Clés

8 Diagnostics

1 Traitement

**La clé de «voûte»
du diagnostic :**

**Saturation de
la transferrine**

Hyperferritinémie

**Saturation
Normale (<45%)**

**2 diagnostics
fréquents**

**2 diagnostics
rares**

Syndrome inflammatoire

CRP

Homme 45 ans

80kg (1,68)

DNID

Hypercholestérolémie

Ferritine : 1100

Saturation : 40%

**Hyperferritinémie
dysmétabolique**

Homme 45 ans

80kg (1,68)

DNID

Hypercholestérolémie

Ferritine : 1100

Saturation : 40%

**Hépatosidérose
dysmétabolique**

Homme 45 ans

80kg (1,68)

DNID

Hypercholestérolémie

**Hépatosidérose
dysmétabolique**

Ferritine : 1100

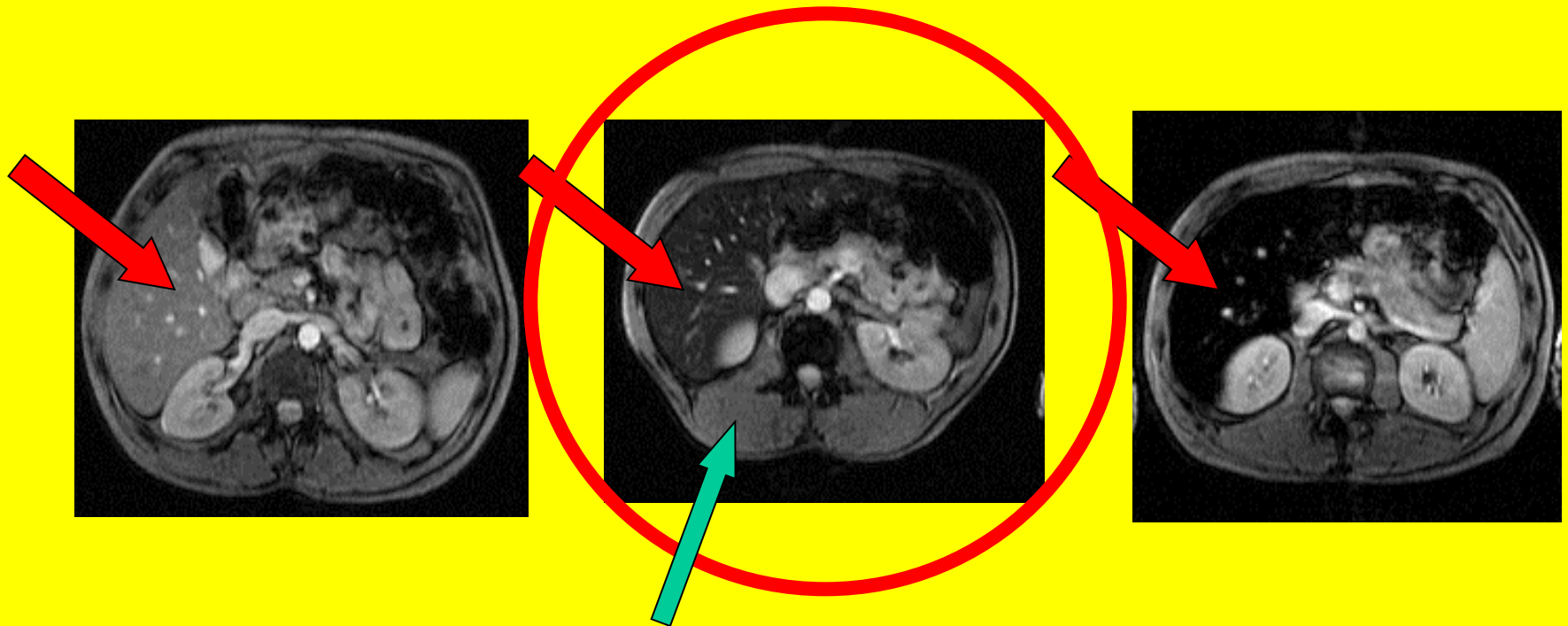
Saturation : 40%

Surcharge en fer: modérée



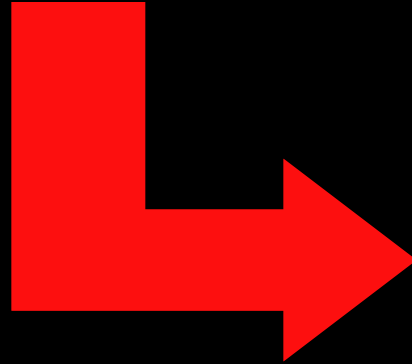
Concentration Hépatique en Fer

< 3 fois Limite Sup. Normale
(= $<120\mu\text{mol/g}$)





300 ml /15 jours



Ferritine~100

6 mois

12 saignées

3,6
litres

1,8 g de fer

< 3 g

**2 diagnostics
fréquents**

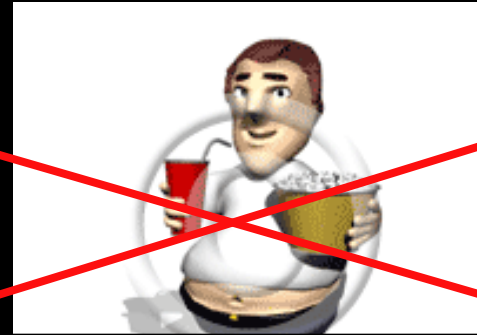
**2 diagnostics
rares**

Homme 48 ans

Asthénie

Ferritine : 2500

Saturation : 42%

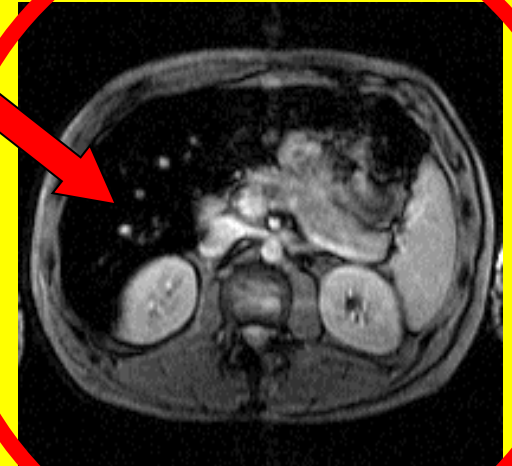
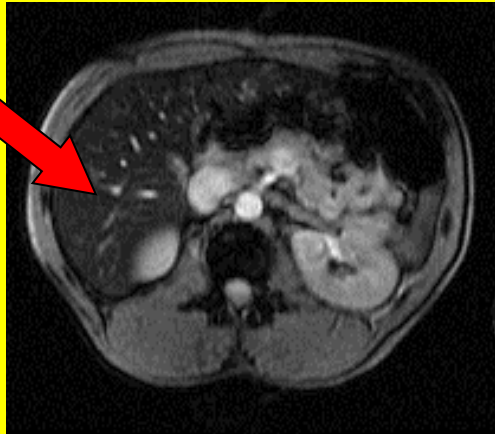
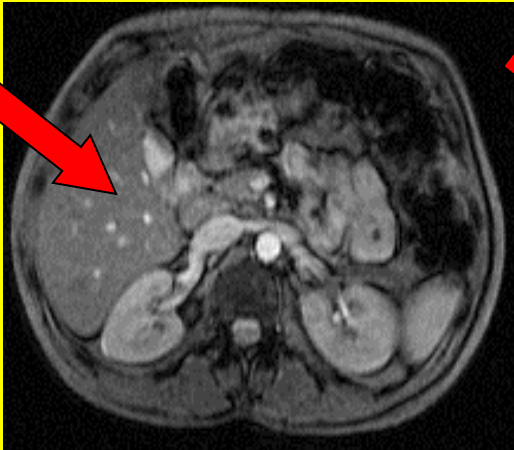


| Surcharge en fer ++

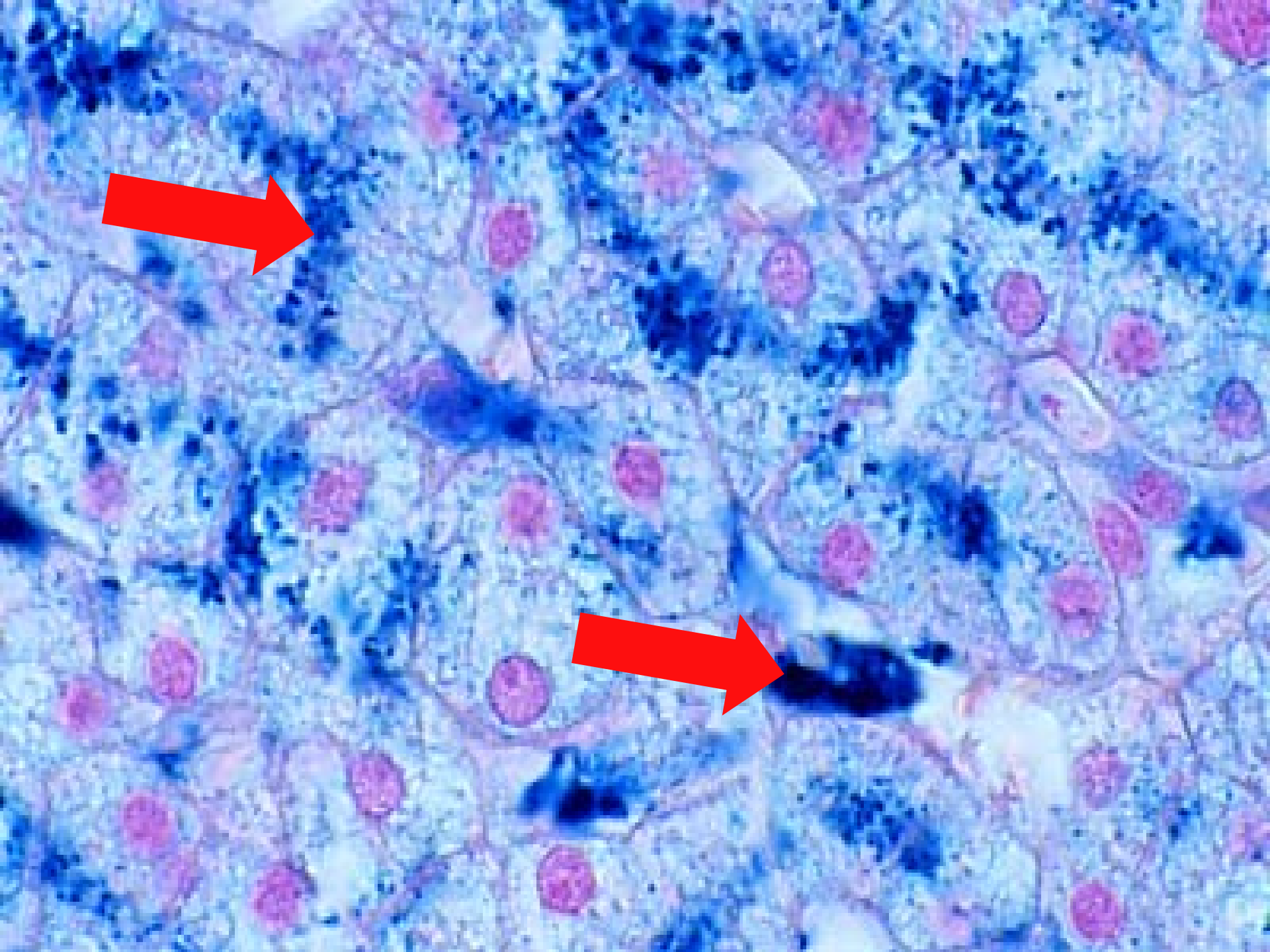
IRM

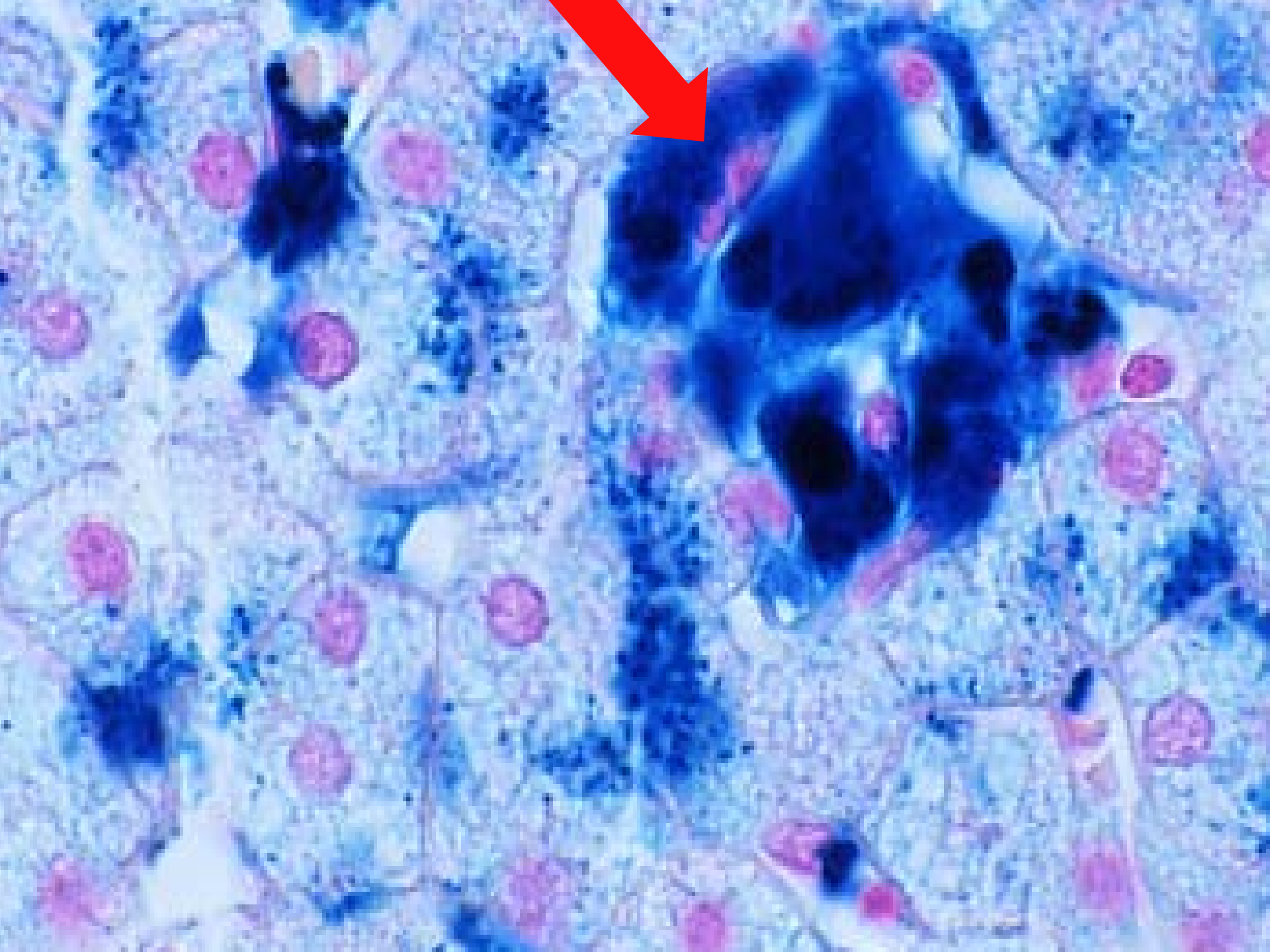
Concentration Hépatique en Fer:

300 $\mu\text{mol/g}$



<http://www.radio.univ-rennes1.fr>





↑ Ferritine chez parents
du premier degré

(transmission dominante)

Mutation en Ferroportine

(Hémochromatose de type 4)

Femme 34 ans

Hépatosplénomégalie

Bicytopénie

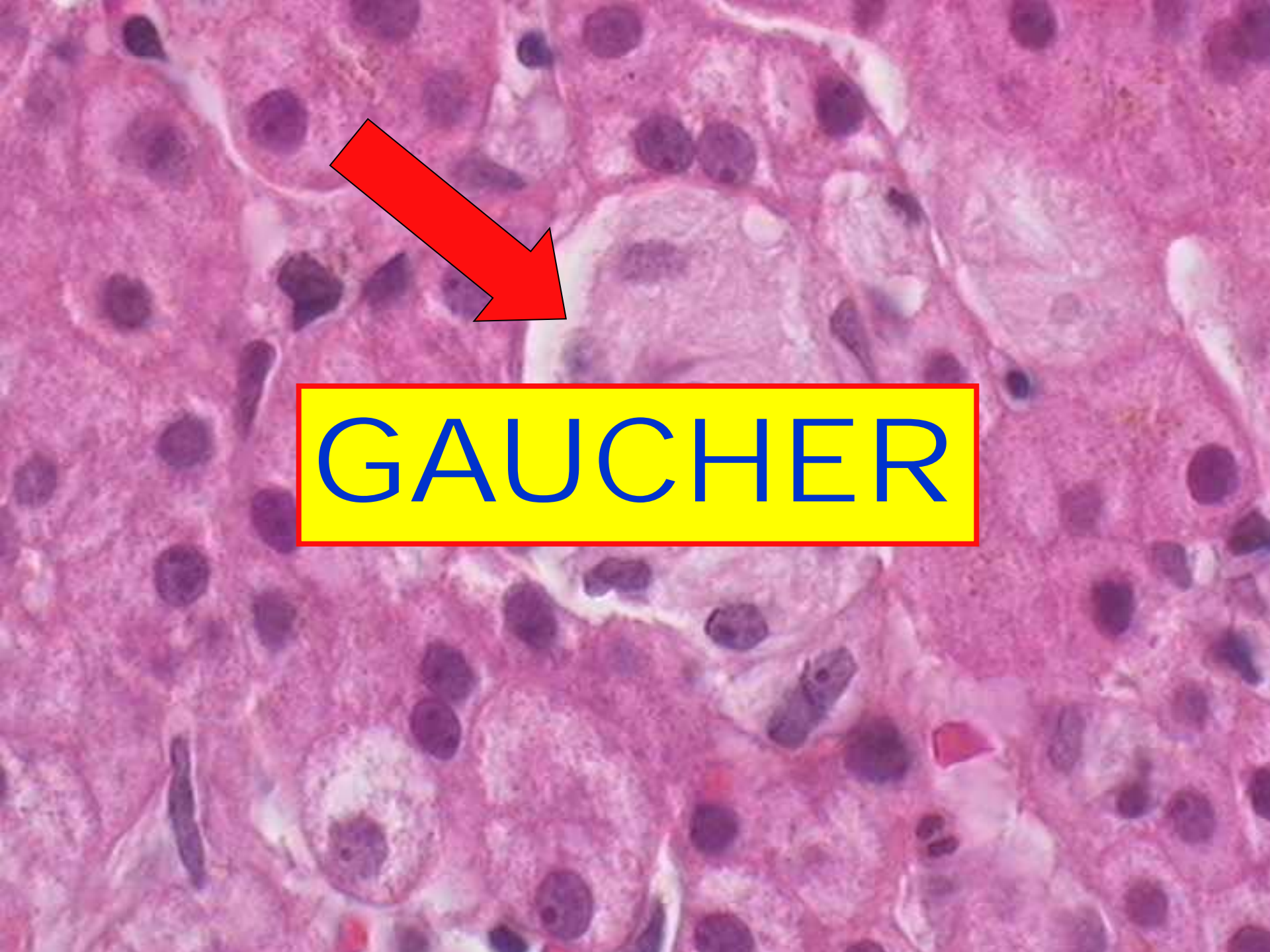
95000 plaquettes

3400 blancs

HTP = 0

Ferritine : 1180

Sat. Tf : 33%



GAUCHER

Hyperferritinémie

**Saturation élevée
(> 60%)**

A glass of blood is shown being centrifuged in a centrifuge. The glass is tilted, and the blood has separated into two distinct layers. The bottom layer is a dark, almost blackish-red color, while the top layer is a lighter, more translucent red. A yellow rectangular box with a red border is superimposed over the center of the glass, containing the text "Hémoglobine".

Hémoglobine

**2 diagnostics
fréquents**

**2 diagnostics
rares**

Cytolyse = hépatite

Transaminases

Hémo. HFE

(= Hémo. type 1)

C282Y/C282Y

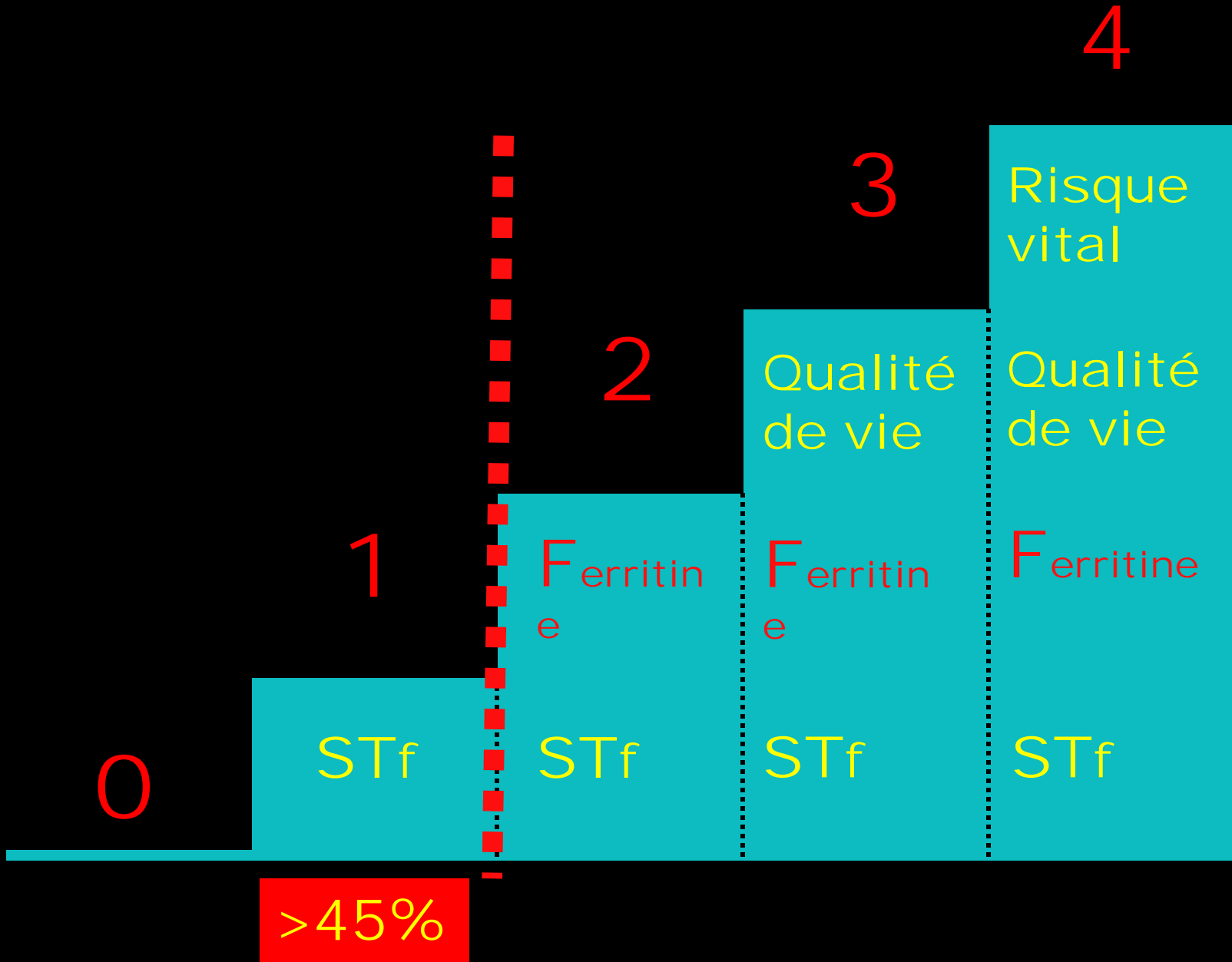
Hyperferritinémie et
Recommandations de l'H.A.S.
(Haute Autorité de Santé)

www.has-sante.fr

Classer

Explorer

Traiter



>45%

4

Classer

Explorer

Traiter

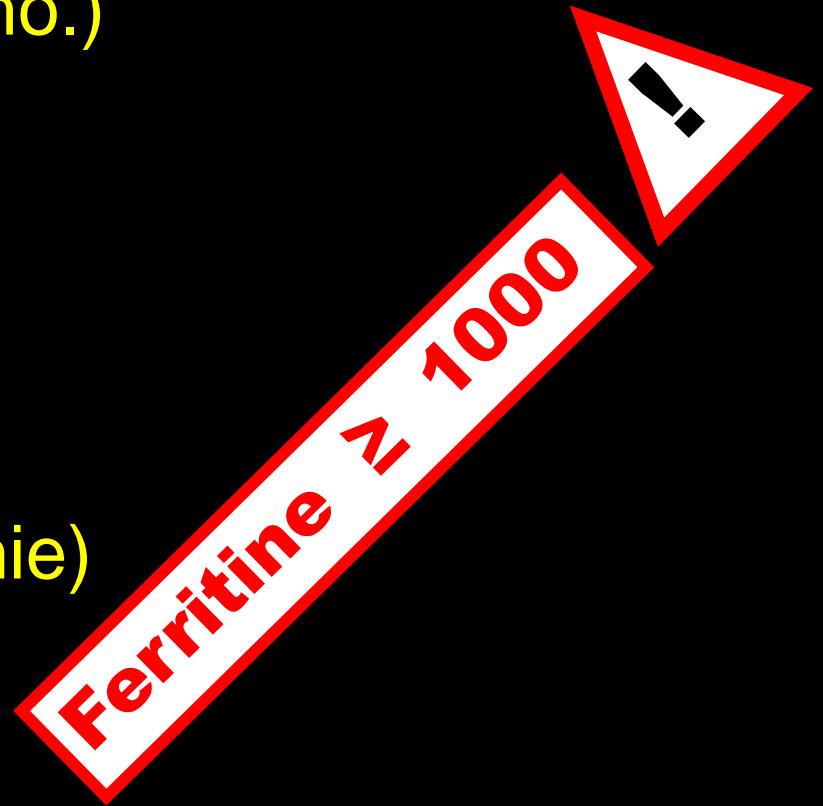
Foie (transaminases, écho.)

Pancréas (glycémie)

Os (ostéodensitométrie)

Gonades (testostéronémie)

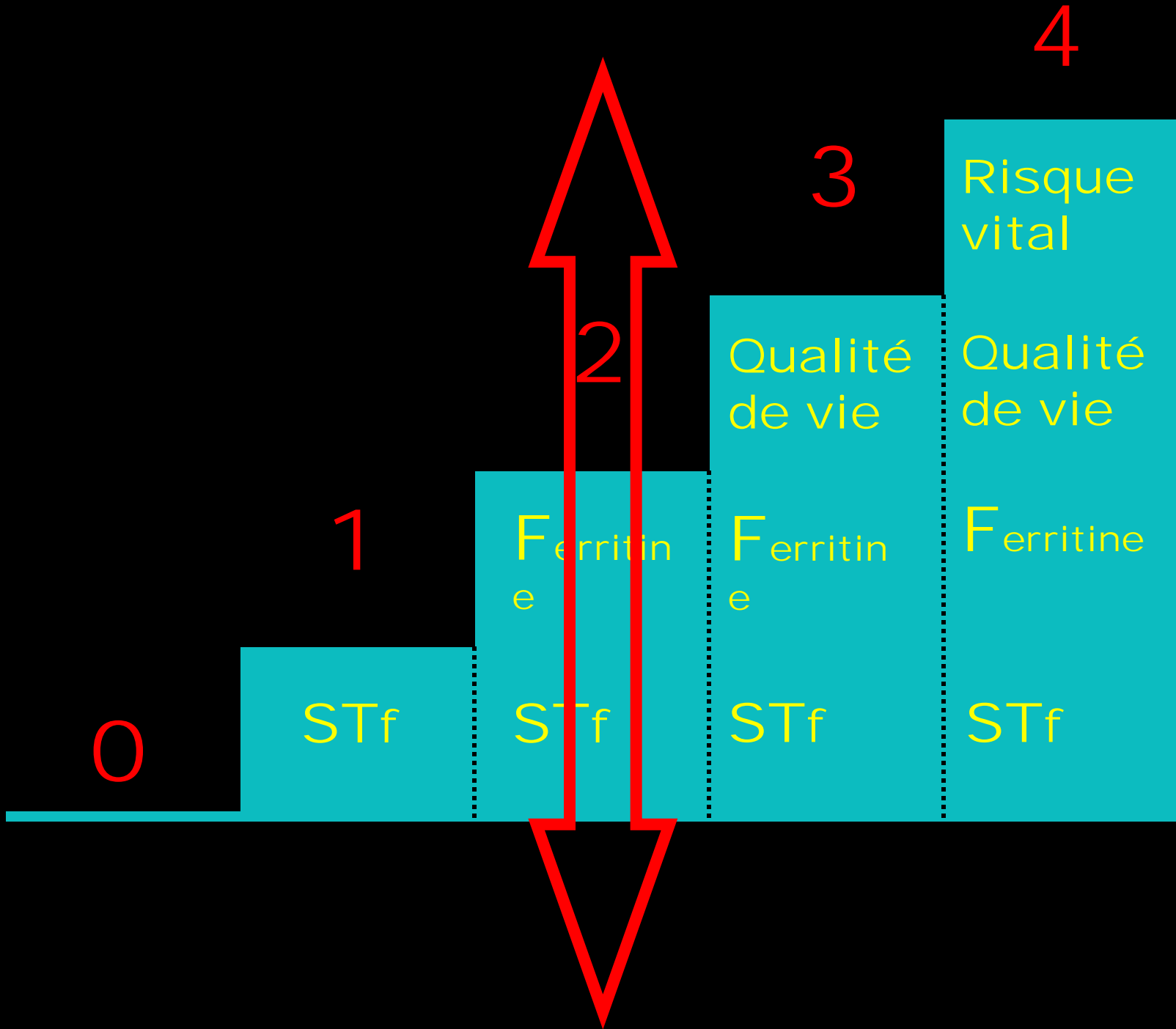
Coeur (écho.)



Classer

Explorer

Traiter



0

STf

1

STf

Ferritine

2

STf

Ferritine

Qualité de vie

3

STf

Ferritine

Qualité de vie

Risque vital

4

Début des saignées



Ferritine

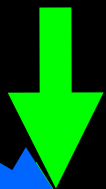
300 (H)
200 (F)

Tous les mois

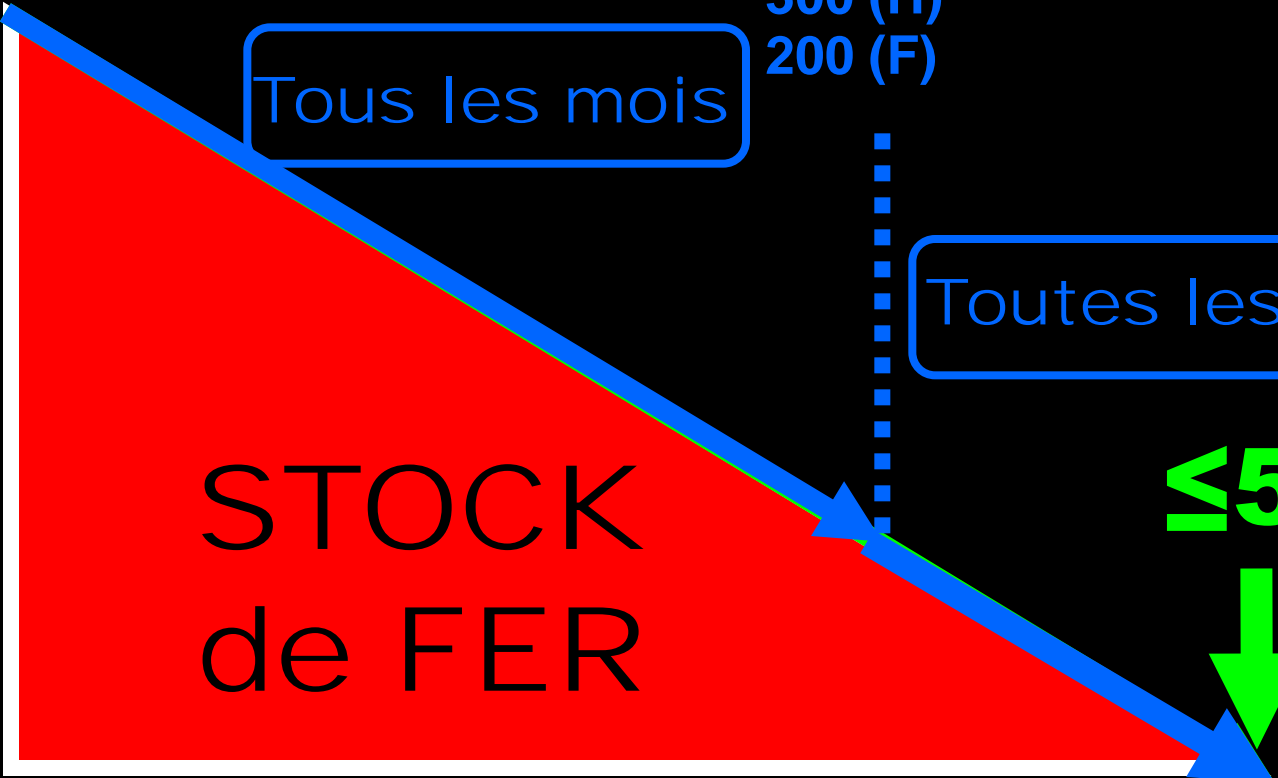
Toutes les 2 saignées

STOCK
de FER

≤ 50



« Désaturation »



**2 diagnostics
fréquents**

**2 diagnostics
rares**

~~C282Y~~

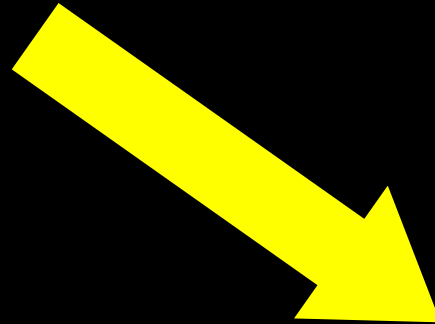
ou

C282Y

= sujet «normal»



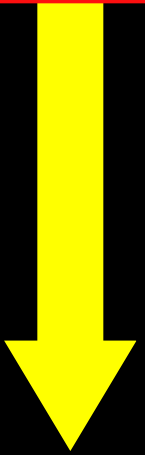
= hétérozygote



= Hémo. type 2 ou 3

<30 ans

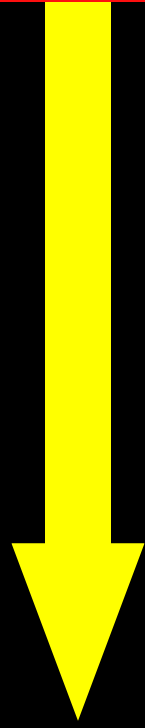
Hémo.Type 2
(Hémo. Juvénile)



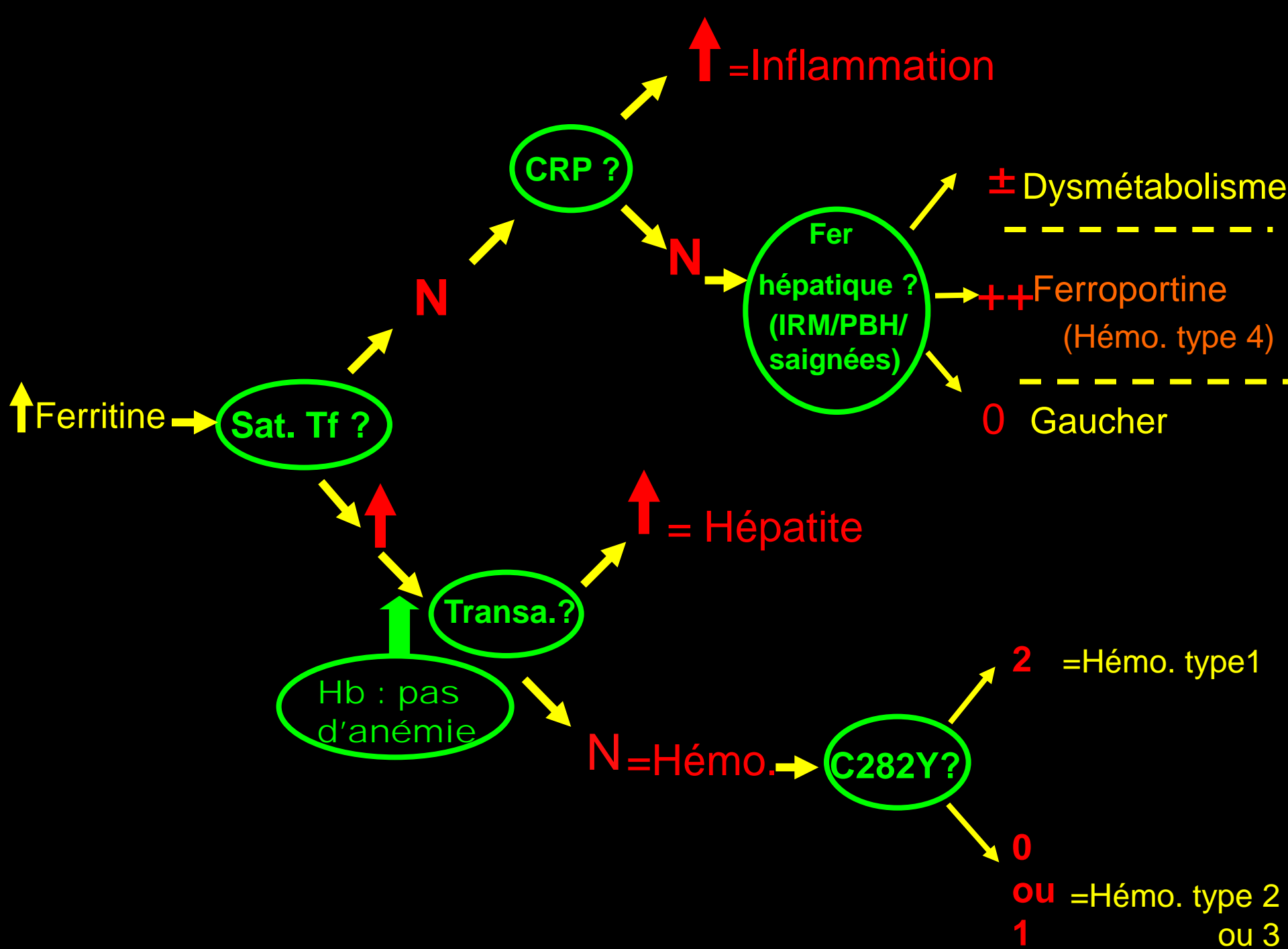
(Mutation Hémojuvéline
ou Hpcidine)

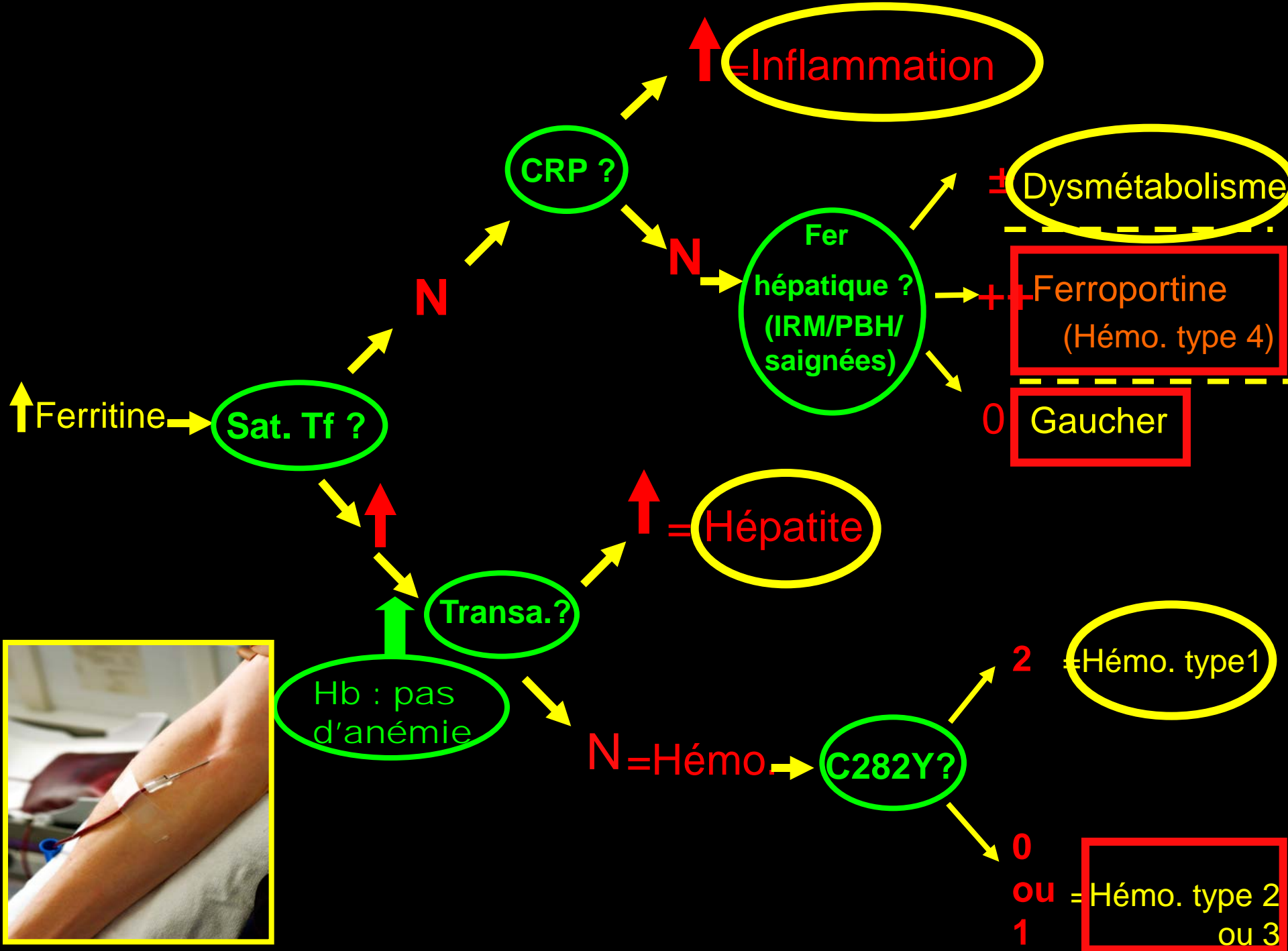
>30 ans

Hémo.Type 3



Mutation
du Récepteur 2 de la
Transferrine







FMC
HGE