

Grossesse

LA BÊTA-THALASSÉMIE MAJEURE

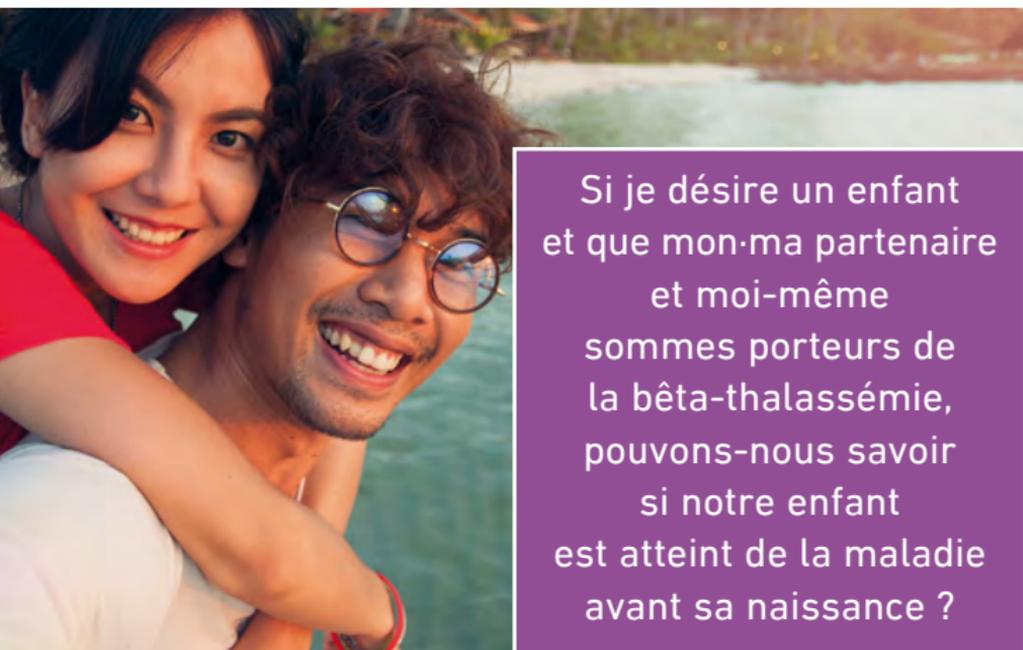
(anémie de Cooley)





Si je suis porteur·euse de la maladie, dois-je encourager les autres membres de ma famille à faire le test ?

Oui, surtout pour les membres de la famille qui sont en âge d'avoir des enfants et ce, pour les mêmes raisons que pour vous. Eux aussi peuvent porter l'anomalie sans être malades.



Si je désire un enfant et que mon·ma partenaire et moi-même sommes porteurs de la bêta-thalassémie, pouvons-nous savoir si notre enfant est atteint de la maladie avant sa naissance ?

Oui, dès les premières semaines de la grossesse, un test peut être réalisé par le gynécologue pour connaître l'état de santé l'enfant. En cas de résultat positif, vous serez rapidement adressés à un centre spécialisé.

LA BÊTA-THALASSÉMIE



Généralités

La bêta-thalassémie majeure, c'est quoi ?

C'est une maladie héréditaire qui affecte les globules rouges du sang. Elle n'est pas contagieuse.

La bêta-thalassémie majeure, qui est concerné ?

Toutes les populations issues des vagues d'immigration sont concernées, sauf celles provenant de l'Europe du Nord.

Mais les populations du bassin méditerranéen, du Moyen Orient, du Sud et de l'Est de l'Asie, des Antilles, de certaines régions d'Afrique, sont le plus fréquemment concernées.

DEUX SITUATIONS SONT POSSIBLES

- **Soit un individu est « porteur »** : il n'est pas malade mais porte l'anomalie dans ses gènes et peut la transmettre à ses enfants. Lors d'une prise de sang, on remarquera que dans son sang le nombre de globules rouges est plus important, ils sont plus petits et plus pâles que normalement.
- **Soit un individu est malade** et présente des signes de la maladie.



Quels sont les signes d'une bêta-thalassémie majeure ?

Les plus fréquents sont l'anémie (pâleur et fatigue), l'ictère (les yeux jaunes) et sans traitement, les déformations des os qui fabriquent les globules rouges.

Peut-on guérir d'une bêta-thalassémie majeure ?

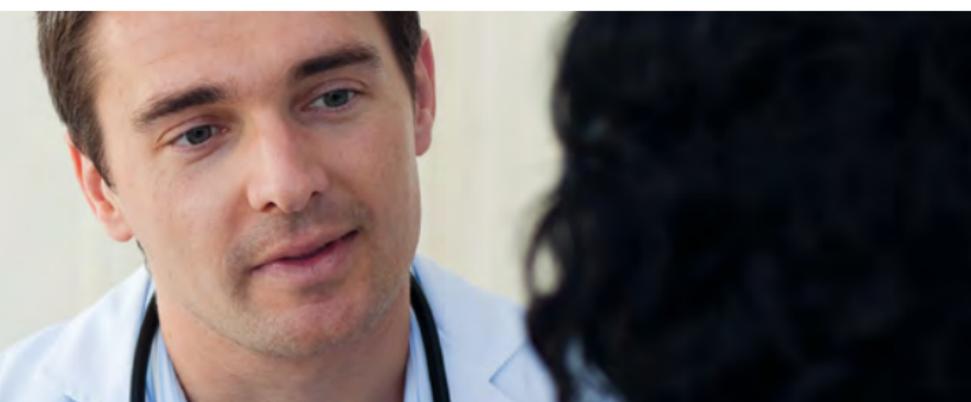
En principe non, comme toute autre maladie génétique et héréditaire. Toutefois des transfusions permettent d'atténuer la maladie. Ces traitements sont lourds et rendent difficile la vie quotidienne, surtout pour l'enfant.

Comment fait-on le diagnostic d'une drépanocytose ou d'un porteur de la bêta-thalassémie majeure ?

Par une simple prise de sang.

Quand et à qui doit-on faire cette prise de sang ?

- **Pendant la grossesse** ou encore mieux, avant celle-ci : on parle alors de dépistage prénatal.
- **À la naissance** (pas pour les porteurs) : il s'agit du dépistage néonatal.
- **Lors de symptômes cliniques** qui sont évocateurs d'une bêta-thalassémie majeure (yeux jaunes, ...)





Situations particulières

Je ne connais personne dans ma famille qui a une bêta-thalassémie majeure, dois-je faire le test ?

Oui, surtout si vous désirez un enfant.

Plusieurs membres de votre famille peuvent être porteurs de la bêta-thalassémie majeure.

On estime actuellement qu' une personne sur dix dans le bassin méditerranéen et une personne sur vingt en Asie est porteuse de la bêta-thalassémie.

Si je ne suis pas malade, dois-je faire la prise de sang ?

Oui. Ce n'est pas important pour vous, mais le test vous révélera si vous êtes porteur·euse et donc si vous risquez d'avoir des enfants malades.

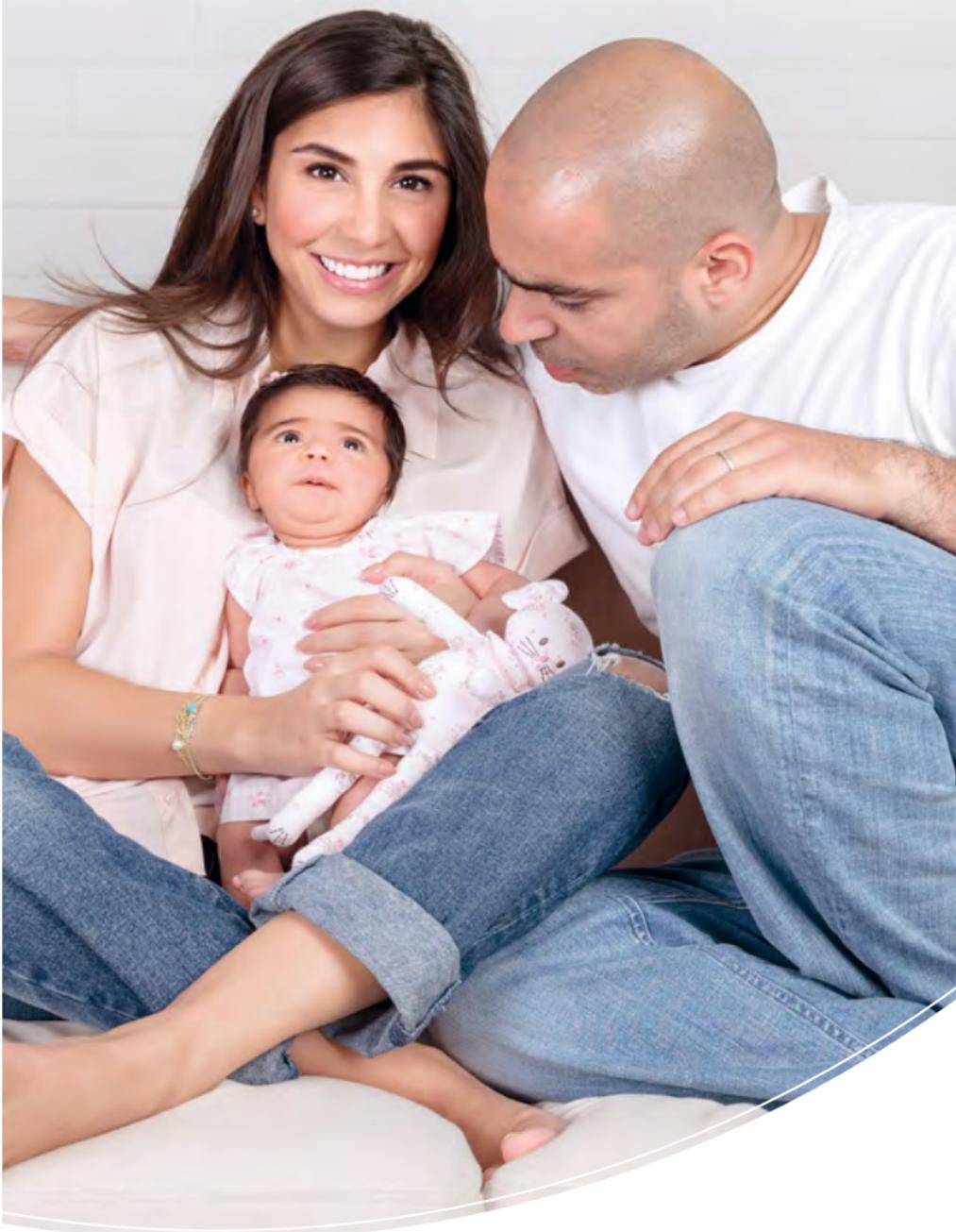
Si je suis enceinte et porteuse de la bêta-thalassémie majeure, puis-je avoir un enfant malade ?

Dès que votre médecin sait que vous êtes porteuse de la bêta-thalassémie, il proposera de réaliser une prise de sang chez votre partenaire.

Si celui-ci est aussi porteur de la bêta-thalassémie, vous pouvez avoir un enfant malade.

Est-ce le papa
ou la maman
qui transmet
la bêta-thalassémie
à son enfant ?

**En fait,
ce sont le papa
et la maman**
qui transmettent
la bêta-thalassémie
à leur enfant.



Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51
info@one.be - ONE.be

Éditeur responsable: O.N.E.
D/2023/74.80/123
EDSDE0608

ONE.be



Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles