

## **Nécrose avasculaire et drépanocytose**

### **Quelles sont les causes de la nécrose avasculaire chez une personne atteinte de drépanocytose ?**

La drépanocytose est une maladie qui rend les globules rouges falciformes (forme de banane), collants et rigides. Ces cellules falciformes peuvent bloquer le débit sanguin dans les petits vaisseaux sanguins du corps. Lorsque le débit sanguin est bloqué dans les vaisseaux qui alimentent les os, ces derniers ne reçoivent pas assez d'oxygène et le tissu osseux risque alors de mourir. La nécrose avasculaire survient suite à la perte temporaire ou permanente de l'approvisionnement sanguin de l'os dans l'articulation de la hanche ou de l'épaule. Cette perte de sang entraîne le rétrécissement de l'articulation et un collapsus de l'os. La nécrose avasculaire peut affecter une ou plusieurs articulations en même temps.

### **Quels sont certains symptômes de la nécrose avasculaire chez une personne atteinte de drépanocytose ?**

Dans les premiers stades de la nécrose avasculaire de la hanche, il se peut que les patients n'aient aucun symptôme. Au fur et à mesure de la progression de la maladie, la plupart des patients ressentent des douleurs articulaires. Au début, la douleur survient uniquement lorsque la personne met du poids sur l'articulation concernée, mais plus tard, elle ressent de la douleur même au repos. La douleur évolue généralement de façon graduelle et peut varier de légère à sévère. La douleur peut se développer rapidement au fil des semaines ou augmenter lentement sur plusieurs mois ou années.

### **Comment est diagnostiquée la nécrose avasculaire ?**

Les premiers stades de la nécrose avasculaire peuvent sembler normaux sur une radiographie des hanches, donc votre médecin vous demandera peut-être de passer une imagerie par résonance magnétique (IRM), une tomodensitométrie osseuse ou un CT scan (scanographe). Les premiers signes d'une nécrose avasculaire sont davantage visibles avec une IRM. Les stades avancés d'une nécrose avasculaire peuvent être observés avec une radiographie.

### **Quelle est la meilleure prise en charge de la nécrose avasculaire ?**

Il existe plusieurs traitements pouvant aider à soulager la douleur. De la kinésithérapie et des exercices physiques peuvent être recommandés. **Dans des cas graves, une chirurgie de « décompression » de l'os fémoral ou de remplacement de l'articulation peut être recommandée.**

*Ce document n'est pas destiné à remplacer les soins et l'attention de votre médecin personnel ou de tout autre professionnel médical. Notre objectif est d'encourager la participation active dans vos soins et dans votre traitement en vous fournissant des informations et en vous sensibilisant. Toute question portant sur des problèmes de santé individuels ou un point précis du traitement doit être posée à votre médecin.*

## **Nécrose avasculaire et drépanocytose**

### **Procédures chirurgicales pour aider à traiter la nécrose avasculaire**

**Décompression par forage :** la décompression par forage est une chirurgie qui permet de retirer la couche intérieure de l'os. Cela peut réduire la pression à l'intérieur de l'os et créer une zone ouverte pour que de nouveaux vaisseaux sanguins se forment. Parfois, une partie d'os en bonne santé avec de bons vaisseaux sanguins est placée dans cette zone pour accélérer le processus. Cette procédure fonctionne mieux dans les premiers stades de la nécrose avasculaire. Elle doit aider à soulager les douleurs et contribuer à la cicatrisation. Après une décompression par forage, votre enfant ne doit pas mettre beaucoup de poids sur cet os pendant plusieurs semaines avant qu'il ne soit guéri. Le thérapeute enseignera à votre enfant comment se servir de béquilles.

**Ostéotomie :** une ostéotomie est une chirurgie qui implique de retirer une partie de l'os, généralement une cale, pour repositionner l'os. Cela permet à la région où les vaisseaux sanguins sont bloqués de supporter moins de poids qu'une zone en bonne santé située à côté. Une période de récupération prolongée est nécessaire après cette chirurgie et l'activité sera limitée pendant 3 à 12 mois.

**Arthroplastie :** l'arthroplastie est parfois appelée remplacement de l'articulation. L'os malade est retiré et remplacé par des parties artificielles. Ce traitement peut être nécessaire dans les stades avancés de la nécrose avasculaire et lorsque l'articulation est détruite.

### **Que puis-je faire pour aider ?**

- Prenez les antidouleurs et les médicaments pour réduire le gonflement (anti-inflammatoires) que l'on vous a prescrits.
- Parlez au médecin ou à un membre de l'équipe soignante si votre enfant a des douleurs articulaires ou s'il boite.
- Si de la kinésithérapie est recommandée, suivez les instructions du thérapeute pour améliorer la santé des articulations.
- Si cela vous est recommandé, faites examiner et traiter l'articulation par un chirurgien orthopédique (des os).

### **Des questions ?**

Si vous avez des questions ou si vous souhaitez obtenir davantage d'informations sur la nécrose avasculaire, adressez-vous à l'équipe d'hématologie chargée de votre enfant.

*Ce document n'est pas destiné à remplacer les soins et l'attention de votre médecin personnel ou de tout autre professionnel médical. Notre objectif est d'encourager la participation active dans vos soins et dans votre traitement en vous fournissant des informations et en vous sensibilisant. Toute question portant sur des problèmes de santé individuels ou un point précis du traitement doit être posée à votre médecin.*