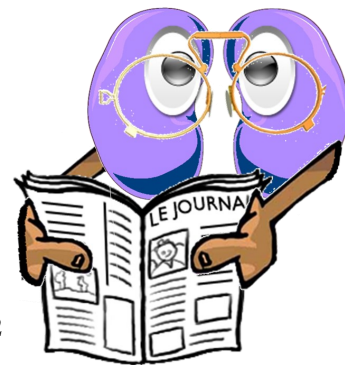


LES POTINS DU REIN

Journal du réseau Néphrolim

NUMERO 9 / JUILLET 2012



ANEMIE ET IRC



Maladie rénale
chronique
stade 3, 4 et 5

Défaut de production
d'érythropoïétine
par les reins

ANEMIE
NORMOCHROME
NORMOCYTAIRE
AREGENERATIVE

1

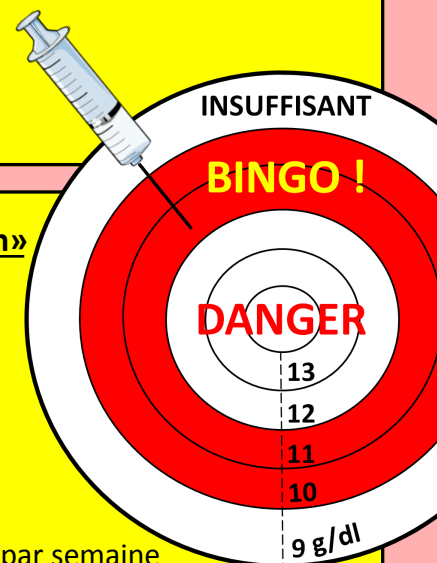
PREALABLES A LA PRESCRIPTION D'AGENTS STIMULANTS DE L'ERYTHROPOÏESE (ASE)

- ⇒ Eliminer les autres causes d'anémie (ordonnance ci-jointe)
- ⇒ Corriger l'HTA
- ⇒ Apporter du fer

2

PRESCRIRE UN ASE sur ordonnance « médicament d'exception »

- ⇒ La prescription est initiée par le néphrologue
- ⇒ **Cible : Hémoglobine entre 10 et 12g/dl**
- ⇒ Les médicaments
 - ARANESP® : 1 injection sous cutanée tous les 15 jours
 - MIRCERA® : 1 injection sous cutanée chaque mois
 - EPREX® et BINOCRIT® (biosimilaire) : 1 injection sous cutanée par semaine
 - NEORECORMON® : 1 injection sous cutanée par semaine
- ⇒ Les transfusions ne sont pas indiquées dans l'anémie de l'IRC si elle est bien tolérée



3

SUIVI ASSURE PAR LE MEDECIN TRAITANT

- ⇒ Contrôler la NFS une fois par mois
- ⇒ Adapter la posologie sur ordonnance « médicament d'exception ».
 - Si Hb ≤ 10g/dl : ↗ dose d'ASE de 25%
 - Si Hb ≥ 12g/dl : arrêt temporaire des ASE ou ↘ dose ASE de 50%
- ⇒ Surveiller le stock de fer et de vitamines

