

E.II POLYGLOBULIE

Il s'agit en fait d'un syndrome d'hyperviscosité.

Parmi les causes habituelles d'hyperviscosité sanguine (hyperprotéïnémie, polyglobulie, déformabilité anormale des globules rouges), la polyglobulie représente le facteur le plus important chez le nouveau-né.

Relation à peu près linéaire entre viscosité sanguine et hématoците pour des valeurs d'hématoците < 55%. Au-delà de 55-60%, la viscosité sanguine croît de façon exponentielle. La mesure de la viscosité sanguine ne pouvant être pratiquée de routine, on se base sur la valeur de l'hématoците.

Définition de la polyglobulie: Ht veineux central > 65%

NB: L' Ht du nouveau-né change dans les premières 24 heures; il est maximal vers 2 h de vie et diminue ensuite. Refaire un dosage dans le doute.

Enfants à risque (4% des nouveau-nés)

- Erythropoïèse augmentée
 - post-maturité
 - grand pour l'âge gestationnel
 - petit pour l'âge gestationnel
 - affections maternelles (gestose, diabète)
 - toute cause de souffrance fœtale chronique (centralisation doppler)
 - trisomie 21
 - syndrome de Beckwith
- Transfusion érythrocytaire
 - transfusions (entre jumeaux, materno-fœtale, clampage tardif)

Symptômes (0.4-0.6% des enfants screenés)

- tachypnée
- hypoglycémie, hypocalcémie
- léthargie, hypotonie
- difficultés alimentaires, vomissements, entérocolite nécrosante
- ictère
- insuffisance cardiaque congestive
- irritabilité, convulsions

Indication/Traitement

La relation entre la polyglobulie et certains retards de développement psychomoteur demeure controversée. Aucune evidence existe sur le bénéfice d'une plasmaphérèse chez des enfants asymptomatiques.

Traitement très restrictif mais prudence est néanmoins de rigueur.

Si Ht capillaire (**talon chauffé !!**) > 70% pratiquer Ht veineux

Traitement indiqué avant 48h de vie (après 48h chercher deshydratation) :

1. Si Ht veineux > 75%, même en l'absence de symptômes
 - pratiquer une plasmaphérèse
 2. Si Ht veineux > 70%, avec symptômes :
 - plasmaphérèse
 3. Si Ht veineux entre 65 et 70%, mais asymptomatique :
 - éviter déshydratation éventuellement par perfusion i.v.,
 - contrôle Ht, réflo et surveillance des symptômes
-

Plasmaphérèse

- Monitorer température, saturation, fréquence cardiaque et TA
- Désinfection soigneuse de l'ombilic
- Placer le cathéter ombilical veineux à 4-5 cm
- Prélever pour glycémie et hémoculture
- Echanger à la fois 10 ml de sang par du NaCl 0.9% (voir calcul volume)
- En fin de la plasmaphérèse, prélèvement pour glycémie et hémoculture

$\text{Volume à échanger} = \frac{\text{vol. sanguin (85 ml/kg)} \times [\text{Ht veineux observé} - \text{Ht désiré (55\%)}]}{\text{Ht veineux observé}}$
--

Remarques

- Contrôle réflo 4 heures après plasmaphérèse
- Refaire Ht veineux périphérique 12 h après la plasmaphérèse