

Anémie: un manque de globules rouges

L'**anémie** n'est pas une « maladie » mais une baisse du nombre (et parfois de la qualité) des **globules rouges** dans le sang. Elle peut être due à de nombreuses causes. Les globules rouges contiennent de l'hémoglobine, une protéine qui fixe l'oxygène, ce qui permet aux globules de le transporter dans tout l'organisme.

Lire le [résumé](#).



Généralement, l'analyse d'une prise de sang prescrite par le médecin généraliste suffit à diagnostiquer ce problème de santé, bénin dans la plupart des cas.

Anémie: les causes

Plusieurs **causes**, très différentes, peuvent expliquer une anémie :

- un déséquilibre ou une carence alimentaire dus, principalement, à un **manque de fer** et/ou, aussi, de **vitamine B12** ou d'**acide folique**. Ces éléments sont normalement apportés par une alimentation qui comporte, entre autres, viandes rouges, volailles, abats, foie, poisson, légumes à feuilles vertes foncées et légumineuses. Dans la moitié des cas, l'anémie est liée

- à une cause alimentaire;
- une « malabsorption ». Elle est généralement causée par un trouble digestif (par exemple une maladie de Crohn ou une colite ulcéreuse) ou une maladie auto-immune qui entraîne une mauvaise absorption des vitamines et/ou du fer. Vous pouvez lire sur ce site notre dossier « [Maladies du gros intestin](#) » ;
 - une **hémorragie**, par exemple lors d'un accident, d'une intervention chirurgicale ou en raison de fortes menstruations.

Mais parfois aussi, la perte de sang est invisible et passe inaperçue, parce qu'elle se fait par petites quantités; à la longue, l'anémie finit quand même par s'installer. C'est le cas, par exemple, lors de certaines maladies chroniques (et/ou de leurs traitements médicamenteux) ou de troubles gastriques, comme l'ulcère gastroduodéal, les polypes intestinaux ou le cancer colorectal;

- des maladies de la moelle osseuse (y compris un cancer), des maladies auto-immunes, génétiques, héréditaires ou de certaines maladies rares;
- l'exposition à des rayonnements ionisants (radioactivité) ou à certains traitements de radiologie ou à certains médicaments;
- des infections virales graves (une hépatite, un sida).

Bon à savoir :

– L'**anémie liée à un manque de fer est la plus fréquente** : soit que les apports alimentaires soient insuffisants, soit qu'ils ne compensent pas les pertes liées à des saignements aigus ou chroniques.

– L'**anémie liée à une carence de vitamine B12 ou d'acide folique** est appelée « macrocytaire » (car les globules rouges sont volumineux). Dans les cas graves, d'autres signes sont associés: baisse des globules blancs et des plaquettes du sang, atteinte de la langue, jaunisse, troubles neurologiques, etc. Vous trouverez plus d'informations dans

notre [dossier](#) consacré aux vitamines.

Attention : l'alcoolisme est un facteur de risque d'anémie.

Les signes de l'anémie

L'intensité des **symptômes** dus à une anémie varie selon sa gravité et son origine, ainsi que de sa vitesse d'apparition. Il arrive qu'une anémie légère ne soit pas remarquée, car elle n'entraîne alors que peu de signaux.

L'anémie provoque principalement de la **fatigue**, un **teint plus pâle**, une perte d'énergie, un **essoufflement** plus prononcé à l'effort. En effet, le cœur doit travailler davantage pour approvisionner le corps en oxygène.

Dans les cas plus sévères, le rythme cardiaque s'accélère, des étourdissements apparaissent, ainsi que des maux de tête. Certaines formes très graves d'anémie entraînent, au stade extrême, des pertes de conscience.

Bon à savoir : les personnes anémiées remarquent parfois qu'elles ont les ongles cassants, les pieds et les mains froids et qu'elles supportent moins bien les températures fraîches.

Les victimes préférées de l'anémie

Certaines personnes sont plus à risque que d'autres de connaître une anémie. C'est le cas des **femmes** aux règles abondantes, des femmes enceintes, de celles qui subissent une hémorragie lors de leur accouchement, ou de celles qui allaitent.

Ce problème touche aussi souvent les **personnes âgées**, chez lesquelles les apports alimentaires en fer et en vitamines peuvent être réduits par une alimentation insuffisante ou trop monotone. Parfois aussi l'absorption des vitamines et des

minéraux fonctionne moins bien.

Bon à savoir : on recommande de prendre un supplément en acide folique au moins un mois avant de débuter une grossesse et lors des 3 premiers mois de gestation (plus d'informations dans notre [dossier](#) consacré aux vitamines).

Attention : chez les personnes âgées, l'anémie augmente les risques de décès suite à une chute, à une crise cardiaque ou à un accident vasculaire cérébral.

Traiter l'anémie pour retrouver le tonus

Pour rétablir le bon équilibre des globules rouges, il faut s'attaquer à l'origine du problème.

Les traitements de l'anémie varient donc en fonction de ses causes.

Lorsqu'elle provient de carences alimentaires, le médecin traitant prescrit la prise de suppléments alimentaires adaptés (par exemple de **fer**), généralement par voie orale et donne quelques conseils diététiques pour retrouver une alimentation plus équilibrée. Les suppléments (par exemple de fer) doivent être pris pendant une longue période, afin de reconstituer les réserves de l'organisme.

En cas d'anémie grave, des **transfusions sanguines** peuvent être nécessaires pour rééquilibrer le taux de globules rouges. Dans des cas plus rares, des injections d'erythropoïétine, le fameux EPO interdit aux sportifs, sont préconisées.

Bon à savoir : pour les femmes, un traitement hormonal (comme la prise d'une pilule contraceptive) permet de régulariser des menstruations trop abondantes.

- L'anémie est une baisse du nombre de globules rouges dans le sang.

- Souvent, elle est causée par un manque de fer ou d'acide folique, ou par des pertes de sang (hémorragie)
- Les signes habituels sont une pâleur de la peau, de l'essoufflement, de la fatigue, etc.
- Une prise de sang permet de faire le diagnostic.
- Le traitement dépend de la cause: par exemple, on prescrit du fer en cas de carence de cet élément.

Photo © psdesign1 – Fotolia.com

Mise à jour le 14/06/2021

Références

- Anémie ferriprive. Article ID: ebm00315(015.021). www.ebpnet.be. Site destiné aux médecins.
- Anémie mégaloblastique. Article ID: ebm00318(015.024). www.ebpnet.be. Site destiné aux médecins.