

Ce que vous devez savoir sur le trait drépanocytaire

Qu'est-ce que le trait drépanocytaire ?

Le trait drépanocytaire (SCT) n'est pas une forme légère de drépanocytose. Être porteur du SCT signifie simplement qu'une personne présente un seul gène de drépanocytose (SCD) et peut transmettre ce gène à ses enfants. Les personnes porteuses du SCT n'ont généralement aucun des symptômes de la drépanocytose et vivent une vie normale.

L'hémoglobine se trouve dans les globules rouges et donne sa couleur au sang. Elle transporte l'oxygène vers toutes les parties du corps. L'hémoglobine est constituée de deux protéines similaires, une étant appelée alpha-globine et l'autre bêta-globine, qui « se collent l'une à l'autre ». Ces deux protéines doivent être présentes et fonctionner normalement pour que l'hémoglobine joue son rôle dans l'organisme. Les personnes porteuses du SCT ont des globules rouges qui ont une hémoglobine normale et une hémoglobine anormale.

Les gènes sont les instructions qui contrôlent la façon dont les globules rouges fabriquent les protéines alpha-globine et bêta-globine. Tout le monde possède deux gènes pour fabriquer de la bêta-globine. Nous recevons un gène de bêta-globine de chacun de nos deux parents. Le trait drépanocytaire se produit lorsqu'une personne hérite d'un gène de bêta-globine drépanocytaire de l'un des parents et d'un gène de bêta-globine normale de l'autre parent. Cela signifie que la personne ne souffrira pas de drépanocytose, mais qu'elle sera porteuse du « trait » et qu'elle pourra le transmettre à ses enfants.

Qu'est-ce que la drépanocytose ?

La drépanocytose (SCD) est une maladie génétique qui est présente à la naissance. En cas de drépanocytose, les globules rouges durcissent et deviennent collants et ressemblent à un outil agricole en forme de C appelé « faucille ». Les cellules falciformes meurent tôt, ce qui provoque un manque constant de globules rouges. En outre, lorsqu'elles voyagent dans de petits vaisseaux sanguins, elles y restent collées et obstruent le flux sanguin. Cela peut causer des douleurs ainsi que d'autres problèmes graves. La drépanocytose se transmet lorsqu'un enfant reçoit deux gènes de bêta-globine falciforme - soit un de chaque parent. Ainsi, un enfant ne peut être atteint de drépanocytose que si ses deux parents ont au moins un gène de bêta-globine anormal.

Qui est porteur du trait drépanocytaire ?

Le SCT est le plus courant chez les personnes dont les ancêtres viennent d'Afrique, de la région méditerranéenne, du Moyen Orient et d'Asie du Sud, mais toute personne peut être porteuse du SCT.

- Une personne afro-américaine sur 12 aux États-Unis est porteuse du trait drépanocytaire.

Quelle est la probabilité qu'un bébé soit porteur du trait drépanocytaire ou souffre de drépanocytose ?



La chose la plus importante à savoir sur le fait d'être porteur du SCT est que vous pouvez avoir un bébé souffrant de drépanocytose si votre partenaire est également porteur d'un gène d'hémoglobine anormale.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention



Si les deux parents sont porteurs du trait drépanocytaire, chaque enfant qu'ils auront ensemble a une

- probabilité de 1 sur 2 (50 %) d'être porteur du trait drépanocytaire. Les enfants porteurs du SCT n'auront pas de symptômes de la drépanocytose, mais ils peuvent transmettre le gène drépanocytaire à leurs propres enfants.
- probabilité de 1 sur 4 (25 %) d'avoir une anémie falciforme, l'un des différents types de drépanocytose. L'anémie falciforme est une maladie grave.
- probabilité de 1 sur 4 (25 %) de n'avoir ni drépanocytose ni trait drépanocytaire.

Si l'un des parents est porteur du trait drépanocytaire et si l'autre parent est porteur d'un autre gène d'hémoglobine anormale (comme le trait d'hémoglobine C ou le trait de bêta-thalassémie), chacun de leurs enfants a une

- probabilité de 1 sur 2 (50 %) d'être porteur du trait drépanocytaire.
- probabilité de 1 sur 4 (25 %) de souffrir de drépanocytose (pas d'anémie falciforme). Ces autres types de drépanocytose peuvent être plus ou moins graves selon le gène d'hémoglobine anormale considéré.
- probabilité de 1 sur 4 (25 %) de n'avoir ni drépanocytose ni trait drépanocytaire.

Si un seul des parents est porteur du trait drépanocytaire, chacun de leurs enfants a une

- probabilité de 1 sur 2 (50 %) d'être porteur du trait drépanocytaire.
- probabilité de 1 sur 2 (50 %) de ne pas être porteur du trait drépanocytaire.

Quels problèmes de santé sont communément associés au trait drépanocytaire ?

La plupart des personnes porteuses du SCT n'ont aucun problème de santé causé par le trait drépanocytaire. Cependant, il existe de rares problèmes de santé qui peuvent être potentiellement liés au SCT. Par exemple, si des personnes porteuses du SCT ont des douleurs lorsqu'elles voyagent ou font de l'exercice en altitude, elles doivent en avvertir leur médecin traitant. Les personnes porteuses du SCT et souffrant d'un traumatisme oculaire doivent consulter un médecin et l'informer de leur statut de porteur. Les personnes porteuses du SCT doivent boire beaucoup d'eau lorsqu'elles font de l'exercice physique. Les personnes porteuses du SCT doivent contacter leur médecin pour l'informer en cas de présence de sang dans les urines. Pour en savoir plus sur le SCT et obtenir des réponses spécifiques à vos questions, contactez votre médecin.



Comment une personne peut-elle savoir si elle est porteuse du trait drépanocytaire ?

Pour savoir si vous êtes porteur(se) du SCT, votre médecin doit vous prescrire une analyse de sang. Si vous découvrez que vous et/ou votre partenaire êtes porteur(se)(s) du SCT, discutez-en avec votre médecin et/ou un conseiller en génétique pour comprendre ce que cela signifie. Il est important que vous sachiez ce qu'est le SCT et comment il peut vous affecter et affecter votre famille.

Pour plus d'informations, consultez le site : www.cdc.gov/sicklecell