

Toutes les EBH ne nécessitent pas de faire des bilans biologiques. Seuls les patients avec des atteintes cutanées assez sévères (plaies étendues et fréquentes) risquant d'engendrer un retentissement interne de leur maladie doivent être surveillés régulièrement sur le plan biologique (bilan sanguin + bilan urinaire). En effet, les pertes de sérum à partir des plaies cutanées et des apports nutritionnels insuffisants peuvent entraîner des complications systémiques (problèmes rénaux, anémie, carences vitaminiques...). L'EBH sévère engendre de surcroît une inflammation chronique qui rend le bilan pas toujours simple à interpréter pour des professionnels de santé qui ne connaissent pas notre pathologie. Pouvoir les aiguiller peut éviter des examens complémentaires inutiles et de séjourner plus que nécessaire dans des services hospitaliers.

Par ailleurs avant toute intervention chirurgicale, un bilan sanguin dit « bilan préopératoire » est prescrit, y compris dans la population générale non atteinte d'EBH.

Hémogramme ou NFS (Numération Formule Sanguine)

- ✓ Plus que le nombre de globules rouges ou hématies, le chiffre important est celui de **l'hémoglobine**. En effet, cette molécule sert à transporter l'oxygène vers les tissus via les globules rouges. Le chiffre doit être au-dessus de 11 ou 12 grammes en fonction des normes du laboratoire. En dessous, on est anémié. Entre 8 g et 10 g, l'anémie, quand elle est chronique, est relativement bien supportée mais ne permet pas une bonne adaptation aux efforts physiques importants, elle doit donc être traitée (par du fer, en général). En dessous de 5 g, l'anémie doit être traitée rapidement (par transfusion sanguine) car elle est mal tolérée (fatigue intense, essoufflement au moindre effort, mal de tête, étourdissement).

Il y a 2 causes d'anémie dans l'EB, le plus souvent intriquées : la carence en fer (alimentation insuffisante + perte de sang par les plaies) et l'inflammation dans le sang.

Plus l'inflammation est élevée, plus il est difficile de faire remonter l'hémoglobine malgré les apports de fer médicaments (par la bouche ou en perfusions) car l'inflammation empêche l'utilisation du fer indispensable à la synthèse des globules rouges.

- ✓ Le taux de leucocytes (dits globules blancs) peut être élevé au cours de l'EB car ces cellules sont impliquées dans la détersion des plaies et la défense contre les bactéries.
- ✓ Le taux de plaquettes (cellules sanguines qui permettent la coagulation du sang) est souvent au-dessus de la normale dans l'EB car c'est aussi un marqueur de l'inflammation.

Quels sont les marqueurs de l'inflammation ?

- VS, CRP, taux de plaquettes, fibrinogène, protides totaux et ferritinémie sont des marqueurs de l'inflammation qui sont donc souvent très élevés dans l'EBH, laquelle est une maladie inflammatoire de la peau mais aussi de l'ensemble de l'organisme.
- CRP ou protéine C réactive (normale en dessous de 5). Cela peut monter jusqu'à 300-400. Une CRP élevée dans la population « normale » est souvent le signe d'une infection. Il est important de savoir que dans l'EBH cette valeur est souvent élevée ; cela évitera que le médecin qui ne connaît pas la pathologie lance un bilan à la recherche d'une éventuelle infection (des urines, du poumon, du sang...). Rappeler que l'EBH est une maladie inflammatoire est capital.
- La ferritine : elle reflète les réserves en fer de l'organisme dans le sang. C'est donc un chiffre beaucoup plus intéressant que le dosage du fer sérique. Mais c'est aussi un marqueur de l'inflammation. Chez un sujet non EBH carencé en fer, la ferritinémie est basse ; chez un patient non EBH qui a une maladie inflammatoire, la ferritine est élevée. Au cours des EBH sévères, le patient est à la fois carencé en fer (donc la ferritine devrait être basse) mais il a aussi de l'inflammation (donc la ferritine devrait être élevée) : cela peut faire une moyenne et donc une ferritine « anormalement » normale qui n'élimine pas une carence en fer.

Qu'est-ce qui reflète l'état nutritionnel ?

- L'albumine reflète l'état nutritionnel en protéines bien mieux que le taux global de protéine (protidémie) qui reflète aussi les protéines de l'inflammation. Cette valeur est souvent basse dans l'EB du fait de la dénutrition (alimentation compliquée, pertes de sérosité au niveau des plaies).
- Des dosages de vitamines (A, C et D surtout, mais aussi folates, B12, K), d'oligoéléments et de calcium (molécules nécessaires pour le bon fonctionnement de l'organisme et en particulier de la cicatrisation) permettent de dépister des carences et de les traiter.

Le reste du bilan vise à vérifier l'intégrité des différents organes internes

- bilan hépatique (ASAT ALAT, phosphatases alcalines, gamma GT, bilirubine) = foie
- bilan rénal (urée, créatinine, sodium, potassium, chlore, examen d'urine) = rein
- bilan d'hémostase : TP / TCA = coagulation du sang

En conclusion -----

Une fatigue importante ou inhabituelle doit conduire à une prise de sang rapidement.

Vous pouvez vérifier que votre bilan est normal en comparant vos résultats aux valeurs normales données par le laboratoire. En cas d'anomalies, surtout si elles sont récentes, parlez-en à votre médecin traitant. En cas de résultat alarmant nécessitant un bilan ou un traitement rapide, le biologiste qui a réalisé les examens a l'obligation légale de contacter le médecin prescripteur... donc, pas d'inquiétude à avoir !

Par ailleurs, une anomalie peut être sans signification et parfois juste transitoire et ne nécessite pas forcément une intervention médicale.

