

La Sphérocytose Héritaire est l'anémie hémolytique la plus commune due à un défaut de la membrane érythrocytaire. Elle provient de l'altération des gènes suivants : ANK -1, EPB 3, ELB 42, SPTA 1 et SPTB. Cette condition est très hétérogène du point de vue clinique, biochimique et génétique. (Iolascon 1998).

La présente recherche a permis de faire une approche cytogénétique de la maladie.

L'utilisation de la technique cytogénétique de haute résolution permet la mise en évidence de microdélétions car l'obtention de prométaphases a permis de visualiser, dans la littérature , certains cas de remaniements chromosomiques si petits qu'ils étaient invisibles sur des cellules métaphasiques.

Or, pour certaines affections de type microdélétionnel, les anomalies chromosomiques ne sont pas toujours visibles, ce sont des délétions infra-cytogénétiques.

Les caryotypes obtenus en métaphase et en prométaphase pour nos patients ne montrent aucune anomalie de type chromosomique.

Nous sommes parvenus à une résolution de 400 à 500 bandes par lot haploïde sur culture normale, et 850 à 1 000 bandes pour les caryotypes sur culture synchronisée.

Les formules chromosomiques sont normales dans les deux types de culture :

- 46, XX pour DC.
- 46, XY pour DH et OM.

En ce qui concerne le Banding, l'identification formelle d'un chromosome est difficile à l'aide d'une coloration standard par le Giemsa, elle est indubitable quand on utilise l'un des systèmes de bandes, principalement bandes R ou bandes G.

Généralement, suivant le laboratoire où l'on travaille, c'est l'un ou l'autre des systèmes qui est privilégié. Dans notre cas, c'est à dire au laboratoire de génétique de l'Hôpital Charles Nicolle de Tunis, ce sont les bandes R qui sont le plus utilisées. Les bandes G seront plutôt préférées dans les pays Anglo-Saxons.

Nous espérons que la cytogénétique, encore à ses débuts dans notre pays, sera plus amplement développée, et que le banding y soit appliqué de façon plus généralisée dans les laboratoires algériens.