

Ce document est destiné à vous informer sur les avantages et les risques de la transfusion, ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci. Le fait que vous soyez informé(e) sur la transfusion ne signifie pas nécessairement qu'elle vous sera appliquée.

Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. Dans ce cas, nous vous en informerons dès votre réveil. Nous vous invitons à poser au médecin qui vous informera, toute question que vous jugeriez utile.

À quoi sert une transfusion ? Quels en sont les principaux risques ?

La transfusion est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, de facteurs de coagulation, de plasma. Pour chacune de ces situations, il existe un produit spécifique.

Comme tout traitement, la transfusion comporte des avantages et des inconvénients. Elle n'est envisagée par votre médecin que lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus.

Les précautions prises permettent de rendre exceptionnels les risques liés aux très nombreux groupes sanguins ou à la transmission de bactéries, et totalement exceptionnels ceux liés à la transmission d'infections virales, notamment les hépatites et le SIDA.

Quelle surveillance en cas de transfusion ?

La recherche systématique de la trace de virus après une transfusion n'est désormais plus recommandée. En revanche, la Recherche d'Anticorps Irréguliers (RAI) 1 à 3 mois après

la transfusion est recommandée afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle transfusion dans le futur (à l'exception des polytransfusés qui ont des RAI plus fréquentes, avant chaque transfusion).

Il vous sera remis un document comportant la nature et le nombre de produits sanguins que vous aurez reçus. Il est important de conserver ces documents et de les communiquer, ainsi que les résultats des examens, à votre médecin pour lui permettre d'assurer votre suivi.

► EN SAVOIR PLUS

Les produits et leurs indications.

Les produits sanguins regroupés sous le terme de «produits sanguins labiles» sont les globules rouges, le plasma frais congelé et les plaquettes. Ces produits proviennent du don de sang de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donneurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne depuis le donneur jusqu'au receveur.

Les globules rouges ont pour fonction le transport de l'oxygène vers les tissus.

Leur transfusion est nécessaire en cas d'anémie importante et/ou signes de mauvaise tolérance de celle-ci, dans le but d'éviter des complications, notamment cardiaques.

Le plasma frais congelé contient les facteurs permettant la coagulation du sang. Leur transfusion est nécessaire lorsque le taux de ces facteurs dans le sang est trop bas, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.

Les plaquettes sont indispensables à la coagulation du sang. Elles sont transfusées si leur nombre est très insuffisant, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.

D'une manière générale, tous les efforts sont faits pour limiter l'usage de ces produits au strict nécessaire. Leurs indications ont notamment été précisées par la communauté médicale et les autorités sanitaires, de telle sorte que leurs bénéfices soient très supérieurs aux risques résiduels de la transfusion.

.../...

Les risques connus

Comme tout traitement, la transfusion sanguine comporte des risques. Des réactions sans conséquences graves peuvent survenir pendant et après transfusion, comme de l'urticaire, ou des frissons et de la fièvre sans cause infectieuse. Les autres risques sont aujourd'hui limités grâce aux mesures déjà prises. Il s'agit :

■ Des risques liés aux très nombreux groupes sanguins :

Il est impératif de respecter la compatibilité dans les groupes ABO et rhésus. Il existe également de nombreux autres groupes sanguins contre lesquels vous avez pu développer des anticorps (appelés « irréguliers »), qu'il importe donc de rechercher avant la transfusion pour en tenir compte dans le choix du produit transfusé. Votre identité et votre groupe sanguin seront de nouveau vérifiés juste avant la transfusion de globules rouges. La transfusion peut provoquer l'apparition d'anticorps irréguliers (dans 1 à 5 % des cas), ce qui peut avoir des conséquences en cas de transfusion ultérieure.

■ Des risques résiduels de contamination : Ils continuent de

diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques. Les estimations pour 2012 sont les suivantes* :

- 1 infection par des bactéries pour 125 000 produits sanguins.
- 1 infection par le virus de l'hépatite B (VHB) pour plus de 1 350 000 dons de sang.
- 1 infection par le virus du Sida (VIH) pour 2 900 000 dons de sang.
- 1 infection par le virus de l'hépatite C (VHC) pour 7 millions de dons de sang.
- 3 cas de transmission de l'agent du variant de la maladie de Creutzfeldt- Jakob par une transfusion ont été rapportés en Grande Bretagne.

*Bulletin épidémiologique hebdomadaire 39-40 du 23 octobre 2012

Les dangers inconnus

Comme on ne peut, de principe, exclure des dangers inconnus, toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, dans la sélection des donneurs de sang (notamment l'exclusion des personnes antérieurement transfusées) et

dans la préparation des produits. En outre, une surveillance nationale des incidents de la transfusion a été mise en place depuis 1994 (l'hémovigilance). Si cela s'avérait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

Les examens biologiques avant et après transfusion

Le niveau de sécurité désormais atteint en matière de transmission de virus ne rend plus nécessaire la recherche systématique de leur trace avant et après la transfusion.

En revanche, afin de prévenir les risques liés aux très nombreux groupes sanguins, un certain nombre d'examens doivent être effectués :

- Avant chaque transfusion : il est obligatoire de disposer des caractéristiques de groupes sanguins du patient (figurant sur la carte de groupe sanguin) ainsi que d'un résultat récent de Recherche d'Anticorps Irréguliers (RAI). L'intervalle de temps entre la RAI et la transfusion elle-même peut varier de 3 jours à plusieurs semaines selon les circonstances cliniques.

- Après un épisode transfusionnel et à distance de celui-ci (3 semaines à 3 mois), il est nécessaire de pratiquer un contrôle sanguin (RAI) pour rechercher la présence éventuelle d'anticorps irréguliers consécutifs aux transfusions précédentes.

Si vous avez connaissance que des anticorps irréguliers ont été détectés (notion de RAI positive), il est important, pour votre sécurité, de le signaler au médecin, en cas de nouvelle transfusion.

Les personnes polytransfusées ne sont pas concernées car elles ont des RAI plus fréquentes, avant chaque transfusion.

Les documents remis et l'importance de leur conservation.

Après une transfusion, il est remis, avant la sortie de l'hôpital, un document écrit comportant la date des transfusions, l'établissement et le service où elles ont été réalisées, le type et le nombre des produits sanguins labiles reçus. Il est important de conserver ce document avec soin et de le montrer à son médecin traitant. Il en a besoin pour assurer un suivi médical de qualité. En cas de transfusions régulières, ces informations peuvent être reportées sur un document récapitulatif.

En fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, il pourrait être important de re-contacter les personnes transfusées. C'est pourquoi, il est utile que vous informiez de la transfusion votre médecin traitant, notamment si vous en changez.

UNICANCER



CENTRE PAUL STRAUSS
centre régional de lutte contre le cancer

Correspondant d'hémovigilance : Dr Régine Ferry
3 rue de la Porte de l'Hôpital BP 30042 / 67065 Strasbourg cedex
Tél. 03 88 25 24 72 - rferry@strasbourg.unicancer.fr
www.centre-paul-strauss.fr - France