

Cabinet d'Anesthésie Dijon Bourgogne
Hôpital Privé Dijon Bourgogne/Polyclinique du Parc Drevon

DOCUMENT d'INFORMATION sur LA TRANSFUSION

Document rédigé selon les recommandations de la Société Française d'Anesthésie et Réanimation (SFAR)

Cabinet d'anesthésie : 4 rue Lounès MATOUB 21000 Dijon (1° étage, aile Ouest)
(Tél : 03 80 50 86 00, FAX : 03 62 29 01 37, e-mail : secretariat@ca-db.fr)

Votre rendez-vous de consultation en ligne : www.ca-db.fr

CE QU'IL EST IMPORTANT DE SAVOIR

Si votre état de santé nécessite une transfusion sanguine, ce complément 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.
Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en préopératoire, et le fait qu'elle vous soit communiquée ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si vous avez dû recevoir une transfusion durant l'anesthésie (saignement important, mauvaise tolérance), nous vous en informerons dès votre réveil.

Si une solution alternative à la transfusion homologue est envisageable, telle la transfusion dite «autologue» (votre propre sang mis en réserve), une information particulière vous sera délivrée. Il existe également un système de récupération de votre propre sang (cell saver) qui peut être utilisé pendant l'opération dans certaines circonstances.

N'hésitez pas à poser au médecin qui vous informera, toute question sur ce sujet que vous jugeriez utile.

- <u>A quoi sert une transfusion et quels en sont les principaux risques ?</u>

La transfusion est un acte médical qui nécessite une prescription réglementée par de nombreux textes de loi et qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes ou de facteurs de coagulation. 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, et en l'absence d'autre alternative. Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile). 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.

- <u>Quelle surveillance en cas de transfusion ?</u>

La recherche systématique de la trace de virus après une transfusion n'est désormais plus recommandée. En revanche, la recherche d'anticorps irréguliers quelques semaines après la transfusion est recommandée afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle transfusion dans le futur. 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.

POUR EN SAVOIR PLUS

- <u>Les produits et leurs indications</u>

Les produits sanguins sont précieux et irremplaçables. Ils sont regroupés sous le terme de "produits sanguins labiles" : ce sont les concentrés de globules rouges, le plasma thérapeutique 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 organes. 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 thérapeutique 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 formation d'un caillot. 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. Le risque de contamination bactérienne est très faible, et le risque de contamination virale par les virus des hépatites ou par le virus du SIDA est devenu très rare. Il existe un risque de contamination par des maladies émergentes lors des épidémies mais les mesures de prévention ont diminué très fortement ce risque.

  - Une insuffisance cardiaque peut survenir au décours d'une transfusion, en particulier chez le sujet âgé et/ou insuffisant cardiaque chronique. Une surveillance accrue sera alors réalisée dans ces cas-là.

- 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 (4 à 12 semaines), 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. En effet, le produit à transfuser sera alors sélectionné et testé pour prévenir une incompatibilité.

- 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 recontacter les personnes transfusées. C'est pourquoi, il est utile que vous informiez de la transfusion votre médecin traitant, notamment si vous en changez. Enfin, il est important de savoir qu'en cas de transfusion, il ne vous sera plus possible de donner votre sang.