

## INFORMATION SUR LA TRANSFUSION SANGUINE

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

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.

### I. QUELS SONT LES PRODUITS SANGUINS ?

- Les produits appelés globules rouges, plaquettes ou plasmas frais congelés (exceptionnellement globules blancs) sont des produits sanguins « labiles ».
- Ils proviennent des dons de donateurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donateurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne du donneur jusqu'à la transfusion du patient.

### II. QUELS SONT AUJOURD'HUI LES RISQUES CONNUS DE CE TRAITEMENT ?

- Comme tout traitement, la transfusion 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 :

- résiduels de contamination. Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques. Les estimations de l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS) pour 2005 sont les suivantes :

- 1 risque d'infection bactérienne pour 125.000 poches transfusées
- 1 infection par le virus de l'hépatite B (VHB) pour plus de 2 millions de dons de sang
- 1 infection par le virus du Sida (VIH) pour près de 4 millions de dons de sang
- 1 infection par le virus de l'hépatite C (VHC) pour 6 millions de dons de sang
- Le risque parasitaire est faible et ne peut être exactement quantifié
- 3 cas de transmission de l'agent du variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob par une transfusion ont été rapportés en Grande-Bretagne

- liés aux très nombreux groupes sanguins. Le grand nombre de groupes sanguins différents d'une personne à l'autre impose de faire des examens obligatoires avant toute transfusion pour assurer votre sécurité ainsi qu'une recherche d'anticorps irréguliers contre de nombreux groupes. Une dernière vérification sera effectuée à votre chevet en cas de transfusion de concentrés de globules rouges afin de tester la compatibilité du sang transfusé avec le votre. Malgré toutes ces précautions, des anticorps irréguliers apparaissent chez certains malades (dans 1 à 5 % des cas généralement).

- inconnus. Afin de se protéger contre de futurs risques, toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, dans la sélection des donateurs 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.

### **III. QUELS SONT LES EXAMENS BIOLOGIQUES A REALISER AVANT ET APRES LA TRANSFUSION ?**

- A l'hôpital Foch, le dépistage des virus du sida et des hépatites B et C continue à être réalisé en pré-transfusionnel immédiat en raison de leur incidence non nulle dans la population. Par contre, étant donné le niveau de sécurité désormais atteint en matière de transmission de ces virus par la transfusion, leur recherche systématique post-transfusionnelle n'est plus réalisée.
- En revanche, afin de prévenir les risques liés aux très nombreux groupes sanguins, un certain nombre d'exams doivent être effectués :
  - Avant chaque transfusion : il est obligatoire de disposer des caractéristiques de votre groupe sanguin : deux déterminations des groupes sanguins (A, B, 0, AB et Rhésus) seront réalisées ainsi que la recherche d'anticorps irréguliers contre de nombreux groupes.
  - Après toute transfusion, dans un délai de 1 à 3 mois, il est nécessaire de rechercher la présence éventuelle d'anticorps irréguliers afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle transfusion dans le futur.
  - Si vous avez connaissance que des anticorps irréguliers ont été détectés (notion de RAI positive), il est important, pour votre sécurité, de renvoyer ce résultat au médecin hémovigilant de l'hôpital Foch et de le signaler avant toute nouvelle transfusion.

### **IV. QUELS SONT LES DOCUMENTS QUI VOUS SERONT REMIS ET QUE VOUS DEVEZ CONSERVER ?**

- Un document écrit comportant la date de vos transfusions, l'établissement et le service où vous avez été transfusé(e), le type et le nombre des produits sanguins labiles que vous avez reçu vous sera remis avant votre sortie de l'hôpital. Conservez ce document avec soin et montrez-le à votre médecin traitant. Il en a besoin pour assurer votre suivi médical.
- 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.
- Il est utile d'informer le médecin qui vous a transfusé de vos changements de domicile ou de lieu de traitement.