



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

Transfuser en O négatif : Comment concilier disponibilité et Sécurité Transfusionnelle ?

3^{ème} réunion Inter-régionale d'Hémovigilance du Nord de France

Amiens - le 24 Novembre 2009

Docteur Elisabeth COQUIN
Directeur Adjoint - EFS Nord de France

Pourquoi se poser une telle question ?

→ Parce que la sécurité transfusionnelle c'est aussi disposer de stocks suffisants pour assurer des produits à TOUS les patients qui en ont besoin.

Définition de l'OMS :

« La sécurité transfusionnelle veille à ce que toute personne ait accès à du sang et des produits dérivés aussi sûrs que possible, disponibles à un prix raisonnable, en quantité suffisante pour couvrir les besoins de tous les patients. Les transfusions doivent se limiter à celles qui sont nécessaires et être réalisées dans le cadre d'un programme durable au sein du système de santé. »

Problématique liée aux CGR Rh négatif

Considérés, abusivement, comme pouvant être transfusés sans risque à tous les patients.

→ C'est le « DONNEUR UNIVERSEL »

De fait :



✓ Mis à disposition dans les SUV

✓ Utilisé largement pour transfuser les patients d'autres groupes ABO et/ou autres phénotypes « compatibles »

Quelques chiffres...

En Nord de France



166 poches O Rh-
sont « gelées » dans
les 48 SUV

Les 23 712 CGR O Rh-
distribués représentent
9,03% des 262 718 CGR
cédés en 2008 par l'ETS.

→ Pour assurer ces besoins, sur 2008 il a été prélevé 23 863 ST de groupe O Rh négatif soit **8,77%** de la totalité des prélèvements de ST réalisés en 2008.

Quelques chiffres...

→ Pourtant, la fréquence des O Rh négatif dans la population n'est que de **7,3%**.

✓ **On constate donc :**

- Une **distribution largement supérieure** à ce que voudrait la répartition des groupes chez les patients
- Nécessitant une très **forte pression** sur les donneurs de ce groupe

✓ Par ailleurs, **malgré cet effort important de collecte :**

- Les stocks de CGR Rh négatif à un moment donné ne représentent jamais le pourcentage des Rh négatif dans la population

En 2008, ce pourcentage a oscillé entre 3,9%* et 6,9%

- Des patients O Rh négatif ont dû être transfusés en Rh positif du fait de stocks insuffisants

** Sur un stock global bas*

Réflexions pour une distribution raisonnée... ... des CGR O Rh négatif

Règle 1 : Ne pas utiliser, ou le moins possible, des CGR O Rh négatif pour transfuser des patients O Rh positif

- ✓ Problème des CGR « polyvalents » dans les dépôts de délivrance
- ✓ Cas particulier des patients O RH (1, -2, -3)
- ✓ Accepter de ne pas transfuser systématiquement en CGR phénotypés RHK stricts en dehors des indications incontournables

Règle 2 : Ne pas utiliser, ou le moins possible, des CGR O Rh négatif pour transfuser des patients A, B ou AB Rh négatif

- ✓ Pour les AB Rh négatif, si absence de stock isogroupe, privilégier le A Rh négatif et/ou le B Rh négatif
- ✓ Problème des CGR B ou AB dans les dépôts de délivrance
- ✓ Accepter de ne pas transfuser systématiquement en CGR phénotypés RHK stricts en dehors des indications incontournables

Réflexions pour une distribution raisonnée... ... des CGR O Rh négatifs

Règle 3 : Ne pas utiliser systématiquement des CGR O Rh négatif en urgence vitale

Prendre en compte :

- ✓ Que si 17% des patients sont Rh(-1), 22% sont Rh (-4)
- ✓ et qu'après l'antigène Rh1, l'antigène Rh4 est très immunogène.

- ✓ Si on a la « notion » d'un groupe Rh positif antérieur, il est licite de transfuser en Rh positif (phénotype du patient si connu ou RH (1, -3, -4)
→ En l'absence de RAI, cela met à l'abri d'un éventuel accident par anti-RH4.

Réflexions pour une distribution raisonnée... ... des CGR O Rh négatifs

✓ Si l'on n'a aucune notion de groupe, il faut savoir se poser la question de passer d'emblée en RH1 :

➔ Les hommes, quel que soit l'âge :

- ✓ Un homme Rh négatif a moins de chance d'avoir été antérieurement transfusé en Rh positif qu'un homme Rh positif RH (-4) d'avoir reçu du RH 4
- ✓ 84% d'entre eux sont Rh positifs

✓ Evidemment, s'efforcer de limiter au strict minimum le nombre d'unités cédées avant d'avoir pu réaliser une détermination de groupe permettant de repasser en isogroupe, iso Rh.

Conclusion

- ✓ Il est important d'utiliser à bon escient les CGR O Rh négatif
- ✓ Des règles de bonne gestion au niveau des sites transfusionnels et des dépôts de délivrance devraient permettre de limiter leur sur-consommation aux situations immunologiques incontournables

**Afin de toujours disposer de ces produits
particulièrement précieux dans certaines situations critiques,
il est indispensable de savoir remettre en question
certaines habitudes qui pourraient aboutir
à une pénurie dangereuse.**

Fin

Merci de votre attention !