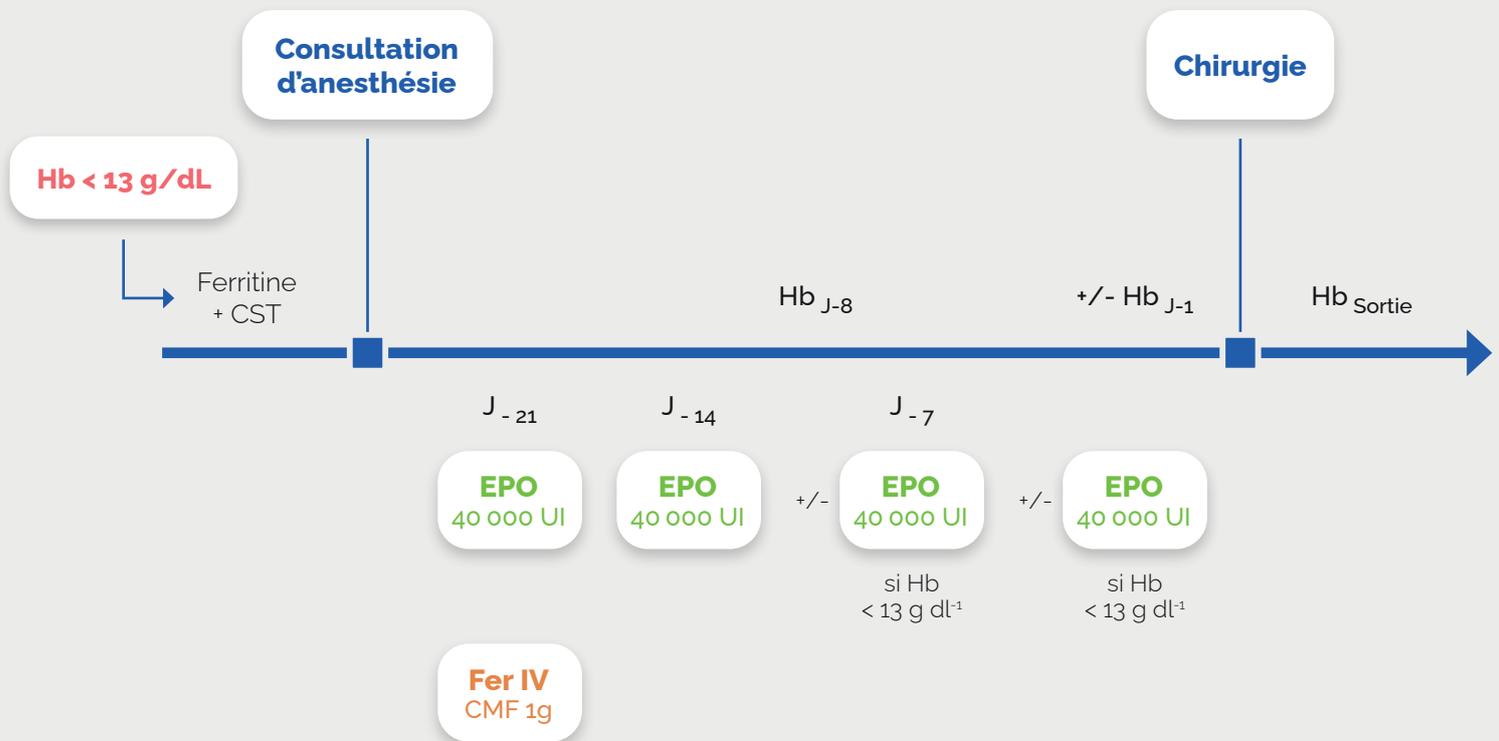


Figure 2. Exemple de schéma possible pour l'utilisation de l'érythropoïétine dans la période pré-opératoire



Ce protocole est proposé pour la prise en charge préopératoire des patients ayant une hémoglobine < 13 g/dL en cas de :

- chirurgie osseuse majeure (notamment arthroplasties totales de la hanche et du genou) ;
- chirurgie du rachis à risque hémorragie ;
- chirurgie cardiaque.

Ce protocole peut être utilisé pour d'autres types de chirurgie en cas d'anémie inflammatoire. En cas de cancer, une discussion bénéfices/risques avec le chirurgien et/ou l'oncologue en charge du patient doit avoir lieu.

Les contre-indications éventuelles à l'EPO (en particulier maladie ischémique récente ou hypertension artérielle non contrôlée) ou au fer doivent être respectées.

La dose d'EPO proposée sur le schéma est de 40 000 UI SC. Elle peut cependant être adaptée au poids du patient (600 UI/kg).

Une administration de fer (IV ou orale) doit être systématique en cas d'utilisation d'EPO dans ce contexte (sauf situations particulière d'hyperferritinémie majeure). La voie intraveineuse est à privilégier, et l'injection doit alors être réalisée le plus près possible de la première injection d'EPO.

Le carboxymaltose ferrique à la dose de 1 g sur 15 min peut être utilisé (500 mg en cas de poids < 35 kg).

Les jours sont donnés à titre indicatif et peuvent être adaptés selon les possibilités (patient ou soignants).