

4 QUESTIONS SUR... LE PROTOCOLE « PHÉNOTYPÉ RH KEL »

Ça veut dire quoi ?

Ne pas apporter un antigène que le patient ne possède pas pour les 5 antigènes : RH2 (C), RH3 (E), RH4 (c), RH5 (e) et KEL1 (K).



Quelles sont les indications ?

- RAI positives ou antécédents de RAI positives
- Femmes de la naissance jusqu'à la fin de la période procréatrice
- Transfusions itératives (drépanocytaires, hémopathies malignes, etc.)
- Groupe sanguin rare

En dehors de ces recommandations*, le protocole « phénotypé RH KEL » n'est pas automatique, transfuser en non-phénotypé RH KEL ne veut pas dire mal transfuser !

*Recommandations HAS 2014

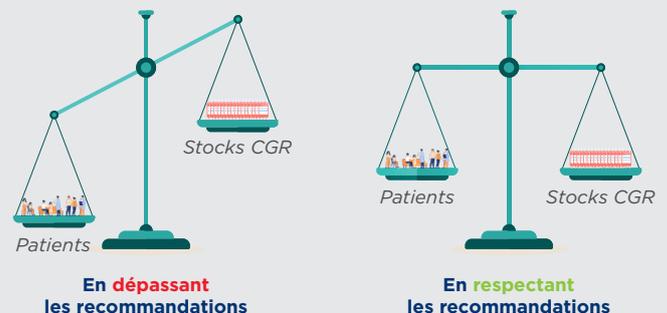
Quels sont les risques en cas de non-respect ?

L'allo-immunisation, un risque connu mais maîtrisé : en 2020, incidence de 122/100 000 CGR délivrés soit seulement 0,1%.

Pourquoi ne peut-on pas

l'appliquer à tous les patients ?

La répartition phénotypique des patients n'est pas en adéquation avec celle des donneurs. Il est donc légitime de se limiter au respect des recommandations pour pouvoir transfuser tous les patients.



LES PHÉNOTYPES POUR LESQUELS VOUS DEVEZ ÊTRE TRÈS VIGILANTS

- **RH:-5 (e-)** : seulement 2% de la population européenne a ce phénotype
- **RH:-3, -4 (E-c-)** : ce phénotype est mis à disposition dans les dépôts d'urgence de maternité, leur utilisation doit donc être raisonnée pour assurer leur disponibilité.

En cas d'alerte stock, l'EFS peut vous demander d'étendre ces recommandations à l'antigène RH1 et notamment aux CGR O RH:-1. Ces ressources sont précieuses car utilisées en 1^{ère} ligne dans le cadre d'urgences vitales chez les nouveaux-nés et les femmes en âge de procréer.

LA GESTION DES STOCKS EST L'AFFAIRE DE TOUS !



Donnons au sang le pouvoir de soigner

