



2ème journée régionale
d'hémovigilance ARA

VHA et dons de sang Infections virales VHA post-transfusionnelles?

Dr D.GORODETZKY, CRH-ST ARA

Dr H.BENAMARA, Correspondant Régional Hémovigilance EFS AURA



Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêt

20 juin 2019



INTRODUCTION:

Hépatite A = maladie à déclaration obligatoire (DO)

Se manifeste par fièvre, asthénie importante, nausées, douleurs abdominales suivies d'un ictère, à la suite d'une incubation de 15 à 50 jours (en moyenne 30 jours).

Formes asymptomatiques ou peu symptomatiques sont courantes +++, (rarement des formes sévères avec défaillance hépatique (décès rares)).

Pas de forme chronique d'hépatite A.

Fréquente dans les pays en voie de développement (essentiellement chez les enfants).

A l'inverse, dans les pays développés, où l'incidence est plus faible, surtout les adultes.

Mode de transmission est principalement interhumain (de personne à personne) par voie oro-fécale.

La transmission alimentaire est également possible par consommation d'aliments contaminés par des déjections humaines (eau, coquillages, végétaux consommés crus).

VHA et dons de sang (1)

2 cas d'hépatites A déclarées au PFR de l'ARS (25/05/18 et 28/05/18).
(-> maladie à déclaration obligatoire)

Informations transmises par PFR au CRH le 29/05/2018.

1^{er} cas :

Le donneur de sang:

Homme né en 1963, découverte de l'infection VHA le **13/04/2018** lors de l'analyse déléguée par le LFB (réalisée sur le site QBD de l'EFS) sur le **don de sang** réalisé le 06/04/2018.

IPD (sur e-fit) de nature VHA déclarée sur e-fit.

Les **plaquettes** ont été transfusées le **11/04/2018**.

Courrier de l'EFS transmis à l'ES le **18/04/2018** pour enquête sur le receveur.
CGR et plasma issus du don ont été détruits.

Donneur contacté par l'EFS 10j après le don: a présenté diarrhées, selles décolorées, courbatures pendant 1 semaine et asthénie pendant 2-3 semaines.

Facteurs de risques: consommation fruits de mer +++

VHA et dons de sang (2)

Le receveur de ces plaquettes transfusées le 11/04/2018:

Femme née en 1950, transfusée pour thrombopénie, dans le cadre d'un myélome multiples.

A présenté une cholestase anictérique.

Ac IgM anti-VHA +

A développé **une infection virale VHA.**

Rétablissement complet.

Déclaration faite par le CHV de l'ES sur e-fit (FEIR le 29/05/2018).

Grade 1, Imputabilité **certaine**

(La comparaison des souches receveur / donneur :

Le CNR VHA précise : « Les deux souches sont identiques à la souche épidémique

VRD_521_2016,

Pour le VHA, cette homologie a une moindre valeur d'imputabilité que pour d'autres virus, puisque la même souche circule en population générale.

En revanche, la temporalité est évidemment en faveur de l'origine transfusionnelle, ainsi que l'absence de facteurs de risques autres pour la patiente. »)

VHA et dons de sang (3)

- ⇒ DO faite par l'ES (labo virologie) pour la receveuse,
- ⇒ DO faite par l'EFS pour le donneur,
- ⇒ IPD,
- ⇒ FEIR.
- ⇒ => **Déclarations OK.**

⇒ **Dans ce 1^{er} cas, transmission d'une hépatite A lors de la transfusion d'un MCP.**



2^{ème} cas :

Donneur de sang:

Femme née en 1995, découverte du VHA le **23/05/2018** lors de l'analyse déléguée par le LFB sur le don de sang du 15/05/2018

IPD de nature VHA déclarée sur e-fit.

Les **plaquettes** ont été transfusées le **17/05/2018**.

Courrier de l'EFS transmis à l'ES le 24/05/2018 pour enquête sur le receveur.

Recontactée 10 jours plus tard après par EFS: asthénie isolée,

FDR: viande crue et sushis +++, Pas de voyage, pas de cas dans l'entourage.

Le receveur:

Homme à qui les plaquettes ont été transfusées le 17/05/2018.

Cliniquement RAS.

Bilan hépatique normal. Ac anti-hépatite A IgM négatif sur les prélèvements du 29/05/2018 et du 29/06/2018.

VHA et dons de sang (5)

- ⇒ Dans ce 2^{ème} cas, pas d'hépatite A post transfusionnelle,
- ⇒ DO (faite par l'EFS pour le donneur),
- ⇒ IPD
- ⇒ => **Déclarations OK**

Concernant les donneurs, le don est autorisé si le rétablissement remonte à plus de 4 mois.

Dans ces 2 cas, les résultats du dépistage VHA chez les donneurs de sang ont été rendus **après** la transfusion des plaquettes (dans le 1^{er} cas, 48h après, et dans le 2^{ème} cas 8 jours après).

A noter:

DONNEES ANSM

Date de mise en place des déclarations IPD sur e-fit (toutes natures confondues):
2012

Pour la France:

- nombre d'IPD VHA: **35 déclarés sur e-fit,**
- Nombre de FEIR VHA: **8** déclarées sur e-fit (depuis 2002).
-> *imputabilité probable ou certaine: 4 => les 4 sont d'imputabilité de la transfusion certaine (3 grades 2, 1 grade 1).*

Pour ARA:

- **11** IPD VHA déclarées sur e-fit.
- **1** FEIR VHA déclarée sur e-fit (grade 1, imputabilité certaine)

Article D1221-6 CSP

analyses biologiques et tests de dépistage effectués à l'occasion de chaque don de sang:

- La détermination des **groupes sanguins** (la détermination des groupes ABO et RhD; la détermination du phénotype RH Kell lors des deux premiers dons) ;
- La recherche des **anticorps anti-érythrocytaires** pouvant avoir une incidence clinique transfusionnelle ;
- La détection des **anticorps anti-A et anti-B immuns** ;
- Le dosage de **l'hémoglobine** ;
- Le dépistage sérologique de la **syphilis** ;
- La détection de **l'antigène HBs** ;
- La détection des **anticorps anti-VIH 1 et anti-VIH 2** ;
- La détection des **anticorps anti-VHC** ;
- la détection des anticorps **anti-HTLV-I et anti HTLV-II** pour les produits prélevés sur les primo-donneurs et dans les départements de la Guadeloupe et de la Martinique ;
- La détection des **anticorps antipaludéens** dans les conditions fixées par l'article [R. 1221-5](#) ;
- La détection des **anticorps anti-HBc** ;
- La détection du **génom viral des virus VIH-1 et VHC** ;
- La détection des **Ac anti-Trypanosoma cruzi** dans les conditions fixées par l'article R. 1221-5.

Questions posées à l'EFS:

Pourquoi, ne pas tester en systématique le VHA en QBD ?

Pourquoi seuls les plasmas pour le LFB sont testés (DGV VHA) ?

*« La réglementation (**Décret n° 2013-104 du 29 janvier 2013** ; Article D1221-6) a défini les analyses biologiques et les tests de dépistage effectués dans le cadre de la QBD du don de sang.*

Le VHA ne fait pas partie des analyses QBD mais vu le cahier des charges qui lie le LFB à l'EFS et pour des raisons de commodité au niveau des labos QBD, désormais tous les dons sont testés pour le VHA »

Pourquoi ne peut-on pas le faire en systématique au moins lorsque nous sommes en période d'épidémie d'hépatite A, comme c'était le cas 1^{er} semestre 2018 ?

« Tous les dons sont testés pour le VHA c'est fait systématiquement pour des raisons de commodité et pour éviter le tri des tubes en QBD »

VHA et dons de sang (9)

Depuis la décision du 3/5/2018 (puis celle du 01/04/2019) fixant la liste et les caractéristiques des PSL, qui prolonge la durée de conservation des plaquettes de 5 à 7j, ceci ne pourrait pas être réalisé ?

« Le test DGV est fait en pool de 96 et si positif démontage du pool. Le test est réalisé en général dans les 10 JOURS (MAXI 4 semaines selon cahier des charges LFB) qui suivent le don. Attendre les résultats pour libérer les PSL mettrait notre organisation de gestion des stocks en difficultés majeurs. »

Y a-t'il d'autres virus que le VHA (ou toute autre analyse), qui sont analysés par l'ETS pour le LFB et non pour les dons ? Le VHE ? Autres ?

« VHA, parvo B19.

Le VHE est réalisé sur une partie de la production de plasma pour répondre à des besoin transfusionnels spécifiques de plasma VHE neg (décision EFS pour le VHE) »

Commentaires sur la présentation

Le délai de rendu des résultats des sérologies de VHA ne permet pas d'attendre les résultats pour administrer les plaquettes, celles-ci ayant une durée de vie de 7 jours mais la demande des prescripteurs est d'une administration la plus précoce possible, à 3-4 jours de vie maximum

Le VHA a une virémie très brève.

L'hépatite A transfusionnelle est exceptionnelle.

La transmission transfusionnelle est essentiellement préoccupante chez le receveur immunodéprimé.

Le risque résiduel de VHA est très faible, mesuré à 1, 24 pour 1 million de dons du sang

En France, sa présence n'est pas recherché dans les dons de sang en raison de cette rareté de la virémie et de la bénignité habituelle des manifestations générées.

L'épidémie d'hépatite A n'a pas conduit à un changement de stratégie de dépistage de l'hépatite A.

Un donneur VHA positif a une contre-indication au don pendant 4 mois (sa réintégration comme donneur est conditionnée à l'obtention d'une sérologie négative).

Commentaires sur la présentation (suite)

La recherche de l'ARN du VHA est réalisée sur les pools de plasmas à destination du LFB en raison du risque de transmission à de nombreux receveurs,

Le plasma VHE free est indiqué prioritairement pour les immunodéprimés en raison du risque d'hépatite E chronique,

Il n'y a pas de stock VHA free.

Ce cas d'hépatite A post-transfusionnelle et les différents commentaires ont fait l'objet d'une présentation en réunion régionale de sécurité sanitaire à l'ARS ARA en juin 2018.



Merci !

