

INFORMATION SUR LA TRANSFUSION

Madame, Monsieur,

Si votre état de santé nécessite une transfusion sanguine, ce document est destiné à vous informer sur les avantages et les risques de la transfusion, ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci.

Pour en faciliter la lecture, ce document comporte :

- **une première partie résumée (ce qu'il est important de savoir)**
- **une seconde partie plus détaillée (pour en savoir plus).**

N'hésitez pas à poser au Médecin qui vous informera, toute question sur ce sujet que vous jugeriez utile.

CE QU'IL EST IMPORTANT DE SAVOIR

A quoi sert une transfusion et quels en sont les principaux risques ?

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 spécifique.

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. Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile).

Les précautions prises permettent de rendre exceptionnels les risques liés aux très nombreux groupes sanguins et ceux liés à la transmission d'infections, notamment les hépatites et le Sida.

Pour dépister et traiter si nécessaire, le plus tôt possible ces éventuelles conséquences, il est recommandé d'assurer une surveillance des personnes transfusées.

Quelle surveillance en cas de transfusion ?

Il est recommandé de faire réaliser les examens appropriés trois mois après la transfusion. L'interprétation des résultats nécessite de faire les mêmes examens avant la transfusion, incluant la sérologie du virus du Sida, si vous en êtes d'accord.

Il vous sera remis un document comportant la nature et le nombre de produits sanguins que vous aurez reçu. Il est important de conserver ces documents (par exemple avec votre carnet de santé) et de les communiquer, ainsi que les résultats des examens, à votre médecin pour lui permettre d'assurer votre suivi.

POUR EN SAVOIR PLUS

Les produits et leurs indications :

Les produits sanguins regroupés sous le terme de « produits sanguins labiles » sont les globules rouges, le plasma frais congelé, les plaquettes et, beaucoup plus rarement, les globules blancs. Ces produits proviennent du don de sang de donneurs bénévoles. Ils sont rigoureusement contrôlés et répondent à des normes obligatoires de sécurité et de qualité : sélection des donneurs, tests de dépistage sur chaque don, règles pour assurer la qualité sur toute la chaîne depuis le donneur jusqu'au receveur.

Les **globules rouges** ont pour fonction le transport et l'oxygène vers les tissus. Leur transfusion est nécessaire en cas d'anémie importante et/ou signes de mauvaise tolérance de celle-ci, dans le but d'éviter des complications, notamment cardiaques.

Le **plasma frais congelé** contient les facteurs permettant la coagulation du sang. Leur transfusion est nécessaire lorsque le taux de ces facteurs dans le sang est trop bas, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.

Les **plaquettes** sont indispensables à la formation d'un caillot. Elles sont transfusées si leur nombre est très insuffisant, dans le but de prévenir une hémorragie ou d'en faciliter l'arrêt.

Les **globules blancs** contribuent à la défense contre l'infection. Il peut être nécessaire d'en transfuser lorsqu'ils sont pratiquement absents du sang.

D'une manière générale, tous les efforts sont faits pour limiter l'usage de ces produits au strict nécessaire.

Leurs indications ont notamment été précisées par la communauté médicale et les autorités sanitaires, de telle sorte que leurs bénéfices soient très supérieurs aux risques résiduels de la transfusion.

Les risques connus :

Comme tout traitement, la transfusion sanguine 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 liés aux très nombreux groupes sanguins

Il est impératif de respecter la compatibilité dans les groupes ABO et rhésus. Il existe également de nombreux autres groupes sanguins contre lesquels vous avez pu développer des anticorps (appelés « irréguliers »), qu'il importe donc de rechercher avant la transfusion pour en tenir compte dans le choix du produit transfusé.

Une dernière vérification du groupe sanguin est effectuée juste avant la transfusion de globules rouges. La transfusion peut provoquer l'apparition d'anticorps irréguliers (dans 1 à 5 % des cas), ce qui peut avoir des conséquences en cas de transfusion ultérieure.

⇒ Des risques résiduels de contamination :

Ils continuent de diminuer avec les progrès des connaissances et des techniques.

Les estimations pour 1999 sont les suivantes :

- 1 infection par le virus de l'hépatite B pour 400 000 transfusions
- 1 infection par le virus de l'hépatite C pour 515 000 transfusions
- 1 infection par des bactéries pour plus de 200 000 transfusions
- 1 infection par le virus du SIDA pour 1,4 million de transfusions.

Les risques théoriques ou inconnus :

Aucun cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob liée à la transfusion n'a été constaté à ce jour dans le monde.

Comme on ne peut, de principe, exclure des risques inconnus, toutes les mesures possibles de prévention ont été prises, dans la sélection des donneurs 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'avèrait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

Les examens biologiques avant et après transfusion :

Pour dépister et traiter si nécessaire d'éventuelles complications le plus tôt possible, il est recommandé de surveiller les personnes transfusées.

En cas de transfusion, il est recommandé de pratiquer des tests de dépistage (notamment des virus de l'hépatite B, de l'hépatite C, du SIDA) avant et trois mois après la transfusion, ou tous les six mois en cas de transfusions régulières, ainsi qu'une recherche d'anticorps irréguliers.

Il est important d'informer des résultats, soit le Médecin traitant, soit le Médecin de l'hôpital qui a prescrit ces examens.

Si un résultat à l'égard d'un virus se révèle positif, une consultation et des contrôles sont proposés. En cas de nouvelle transfusion, il sera utile pour en améliorer la sécurité, de signaler si des anticorps irréguliers sont apparus après la transfusion actuelle.

Les documents remis et l'importance de leur conservation :

Après une transfusion, il est remis, avant la sortie de l'hôpital, un document écrit comportant la date des transfusions, l'établissement et le service où elles ont été réalisées, le type et le nombre des produits sanguins labiles reçus. Il est important de conserver ce document avec soin et de le montrer à son Médecin traitant. Il en a besoin pour assurer un suivi médical de qualité. En cas de transfusions régulières, ces informations peuvent être reportées sur un document récapitulatif.

En fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, il pourrait être important de recontacter les personnes transfusées. C'est pourquoi, il est utile de faire inscrire ce traitement sur son carnet de santé pour pouvoir en informer son Médecin traitant, notamment en cas de changements de domicile ou de lieu de traitement.

***CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN
SERVICE D'ANESTHESIOLOGIE
SITE CORBEIL
Avril 2002***