



## INFORMATION DESTINÉE AUX PATIENTS TRANSFUSÉS

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 de sang dite "homologue" (c'est-à-dire provenant d'un donneur de sang bénévole), ainsi que sur les examens à réaliser avant et après celle-ci.

Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en préopératoire, et le fait qu'elle vous soit communiquée ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si vous avez dû recevoir une transfusion durant l'anesthésie, vous en serez informé dès votre réveil.

En chirurgie orthopédique programmée, selon les cas, le médecin peut vous proposer des techniques d'épargne sanguine destinées à éviter ou à limiter la transfusion homologue : récupération de sang pendant l'intervention, traitement par érythropoïétine, transfusion autologue différée. Une information particulière vous sera délivrée dans ce cas.

Pour en faciliter la lecture, ce document comporte une première partie résumée (*CE QU'IL EST IMPORTANT DE SAVOIR*) et une seconde partie plus détaillée (*POUR EN SAVOIR PLUS*).

Nous vous invitons à poser au médecin qui vous informera, toute question sur ce sujet que vous jugeriez utile.

---

### CE QU'IL EST IMPORTANT DE SAVOIR

---

#### **1 - 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, ou de facteurs de coagulation. 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.

## **2 - Quelle surveillance en cas de transfusion ?**

Il est recommandé de faire réaliser une RAI un mois après la transfusion.

Il vous sera remis à votre sortie un document comportant la nature et le nombre de produits sanguins que vous aurez reçus. 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.

*Une information plus détaillée vous est fournie dans les chapitres qui suivent.*

---

## POUR EN SAVOIR PLUS

---

### **1 - Les produits sanguins et leurs indications**

Les produits sanguins regroupés sous le terme de "produits sanguins labiles" sont les globules rouges, le plasma frais congelé et les plaquettes. 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 de 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.

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.

## **2 - 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 :**

Les groupes sanguins sont très nombreux et différents d'une personne à l'autre ; il est pratiquement impossible de transfuser du sang qui soit en tout point identique à celui du receveur.

Il est cependant impératif de respecter la compatibilité dans les groupes sanguins ABO et rhésus. De nombreux autres groupes sanguins existent également, contre lesquels vous avez pu développer des anticorps (appelés "irréguliers"), qu'il importe donc de rechercher avant la transfusion (recherche d'agglutinines irrégulières ou RAI) pour en tenir compte dans le choix du produit transfusé.

Avant la transfusion, pour assurer votre sécurité, sont également effectuées deux déterminations de votre groupe sanguin. Lors de la transfusion votre identité vous sera redemandée et en cas de transfusion de globules rouges, votre groupe sanguin sera de nouveau vérifié juste avant la transfusion.

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 2005 sont les suivantes :

- Une infection par le virus de l'hépatite C pour 6,5 millions de transfusions.
- Une infection par le virus du SIDA pour 2,6 millions de transfusions.
- Une infection par le virus de l'hépatite B pour 1,7 millions de transfusions.

- Une infection par les bactéries pour plus de 200 000 transfusions.
- 2 cas de transmission de l'agent du variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob par une transfusion ont été rapportés en Grande Bretagne.

### **3 - Les dangers inconnus**

Comme on ne peut, de principe, exclure des dangers 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'avérait nécessaire, des informations complémentaires vous seraient communiquées.

### **4 - Les examens biologiques avant et après transfusion**

Il est recommandé de rechercher des anticorps irréguliers un mois après la transfusion. Une ordonnance vous sera remise à votre sortie.

Si des anticorps irréguliers sont apparus après la transfusion actuelle, il sera utile de le signaler en cas de nouvelle transfusion, pour en améliorer la sécurité.

### **5 - 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 re-contacter 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.

**Si vous souhaitez obtenir des renseignements complémentaires,** n'hésitez pas à interroger le médecin du service. Vous pouvez aussi contacter l'Unité d'Hémovigilance du Centre Hospitalier Bretagne Atlantique ☎ : 02.97.01.43.90.