

Est-ce que la réalisation des RAI post-transfusionnelles est toujours pertinente?

Dr Le Niger
Groupe des Hémobiologistes et Correspondants
d'Hémovigilance (GHCOH)

XII^e Congrès National d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle

LYON 23,24 et 25 Novembre 2016

Déclaration de conflits d'intérêts

Je n'ai pas de conflit d'intérêt

Introduction

Décision du 6 novembre 2006: réalisation des RAI post transfusionnelles (PT) entre 1 et 3 mois après la transfusion.

A Brest, envoi des ordonnances et centralisation des résultats par l'unité d'hémovigilance.

☞ Nous avons souhaité évaluer si la réalisation de cet examen était toujours pertinente.

Méthodologie

- Analyse prospective pour 2015.
- Evaluation :
 - du taux de réalisation de la RAI PT,
 - du taux de RAI PT positives
 - des FEIR avec la catégorie diagnostique: allo-immunisation.

Résultats (1)

- 3271 patients transfusés en 2015.
- 2162 ordonnances adressées.
- 1318 RAI PT réalisées, soit un taux de retour de 61%.
 - RAI PT positive dans 12 cas (0,9%)

Résultats (2)

Analyse des FEIR

45 EIR allo-immunisation ont été déclarés:

- 12 allo-immunisations découvertes dans le cadre du bilan PT
- 33 dans le cadre d'un bilan pré transfusionnel. Parmi ces 33 cas, 10 RAI PT avaient été effectuées et étaient négatives.

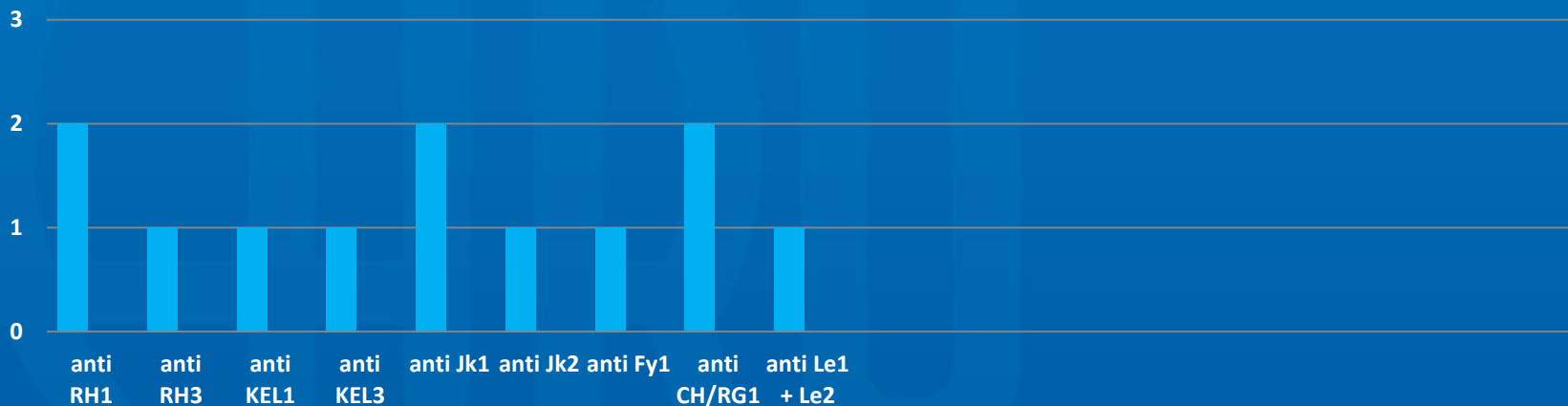
Résultats (3)

12 RAI PT +

Délai moyen 56 jours (36 – 60 j)

2 patients retransfusés: antiKEL3 + à 7mo et anti RH1 – à 5mo
mais allogreffe

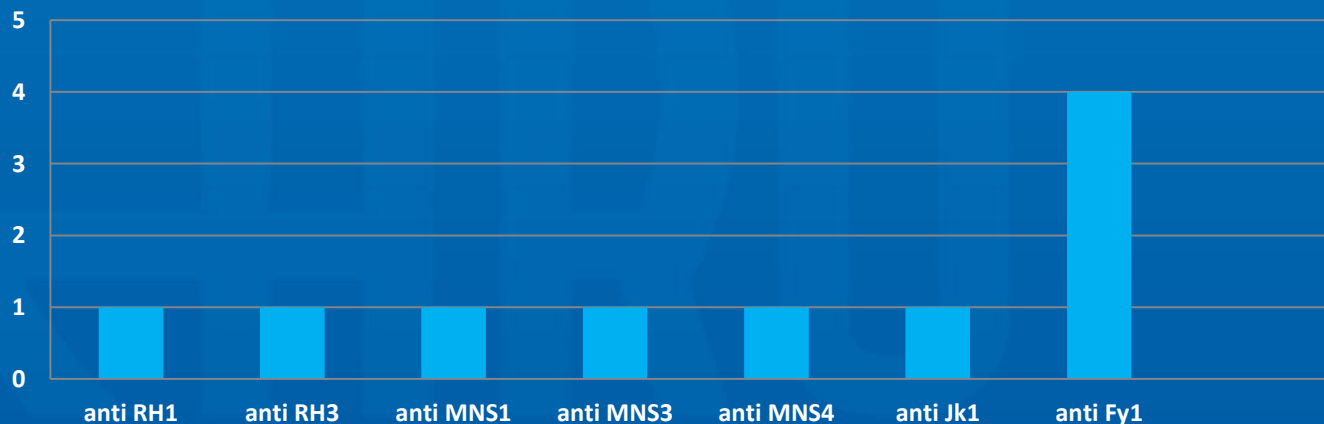
Type d'anticorps irréguliers



Résultats (4)

- **10 RAI PT –**
- Délai moyen réalisation de la RAI PT 53 jours (47-64 j)
- Délai moyen découverte de l'Ac 145 jours (75-270j)
- RAI faite dans 8 cas dans le cadre d'un bilan pré T

Type d'anticorps irréguliers



Résultats (5)

- Enquête réalisée auprès de 18 ES (GHCOH) afin de décrire l'état des lieux des pratiques.
- 12 questionnaires analysés:
 - 10 ES: remise d'une ordonnance à la sortie du patient avec un taux de retour de 0,14 à 16%
 - 1 ES: recommandations non mises en place
 - 1 ES: envoi réalisé par l'unité d'Hv avec taux de retour de 68,3%. 1566 RAI PT réalisées et RAI + dans 24 cas (1,53%)

Résultats (6)

- Estimation du coût de réalisation des RAI
PT
 - Envoi des courriers → 1598 euros
 - Recherche 10,53 → 13878 euros
 - Identification 17,55 → 210 euros
 - Secrétariat 51 heures → 1085 euros
 - soit 16771 euros
 - soit 1397 euros / RAI +

Conclusion

- Avantage d'une gestion centralisée par l'unité d'hémovigilance pour le suivi des RAI PT.
- Cependant malgré une centralisation, taux de RAI + découvertes par ce bilan très faible
- Coût de ces examens non négligeable ainsi que l'investissement en temps de secrétariat.
- Question du délai de réalisation (10 RAI PT -).

Conclusion

- Un dépistage s'évalue d'abord sur l'importance du problème de santé en cause.
- Ici: immunisations PT non détectées en pré TS
- Quelle est la gravité du pb?
- Est-ce qu'une hémolyse retardée peut avoir des conséquences cliniques importantes?

Conclusion

- A l'heure actuelle, nos résultats indiquent que le dépistage des RAI PT ne semble pas pertinent.
- Intérêt de la mise en place d'une étude prospective au niveau national pour pouvoir répondre à cette question.

Remerciements au groupe GHCOH

- L Augey CHU Lyon
- A Bazin CHU Caen
- E Berger CHU Dijon
- V Betbeze CHU Nantes
- V Bourcier CHU Besançon
- A Damais- Cepitelli CH Le Havre
- G Daurat, CHU Nimes
- E De Meyer APHP Paris
- S Ducroz CH Montluçon
- H Gouezec CHU Rennes
- C Huchet CH Vannes
- B Lassalle APHM Marseille
- S Leo-Kodeli CHR Orléans
- V Lovi CH Roubaix-Tourcoing
- M Puntous CHU Bordeaux
- S Pujol CHU Bordeaux
- P Renom CHU Lille
- C Rieux APHP Paris