



Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Paris
Chirurgien attaché des Hôpitaux de Paris
D.E.A. de Biomécanique
D.U. d'Arthroscopie
Conventionné Honoraires libres
Consultations sur Rendez-vous
93 11 0522 5



DR. YVES ROUXEL
Chirurgie Orthopédique & Arthroscopie

INFORMATION SUR LA TRANSFUSION SANGUINE

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, nous vous en informerons dès votre réveil.

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").

Si une solution alternative à la transfusion homologue est envisageable, telle la transfusion dite "autologue" (votre propre sang mis en réserve), une information particulière vous sera délivrée.

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

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 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 pages qui suivent.

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 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.

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

Secretariat

Tel : 01 43 62 22 24 Portable : 06 61 71 73 92

Fax : 01 43 62 22 26 Email : docteurrouxel@mac.com

Site web : www.docteurrouxel.com

Clinique des Lilas

41-43, avenue du Maréchal Juin 93260 LES LILAS

Tel : 01 43 62 22 22

Site web : www.cliniquedeslilas.fr



Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Paris
Chirurgien attaché des Hôpitaux de Paris
D.E.A. de Biomécanique
D.U. d'Arthroscopie
Conventionné Honoraires libres
Consultations sur Rendez-vous
93 11 0522 5



DR. YVES ROUXEL
Chirurgie Orthopédique & Arthroscopie

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. 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 pour en tenir compte dans le choix du produit transfusé. Votre identité vous sera redemandée avant l'anesthésie et votre groupe sanguin sera de nouveau vérifié juste avant la transfusion. La transfusion peut provoquer l'apparition d'anticorps irréguliers, 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 2004 sont les suivantes :

- 1 infection par des bactéries pour 125 000 produits sanguins
- 1 infection par le virus de l'hépatite B (VHB) pour 640 000 dons de sang
- 1 infection par le virus du Sida (VIH) pour 3,15 millions de dons de sang
- 1 infection par le virus de l'hépatite C (VHC) pour 10 millions de dons de sang
- 2 cas de transmission de l'agent du variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ont été rapportés en Grande Bretagne.

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.

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 rechercher des anticorps irréguliers et 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). Il est important d'informer des résultats, soit le médecin traitant, soit le médecin de l'hôpital qui a prescrit ces examens. 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.

Si un résultat à l'égard d'un virus se révèle positif, une consultation et des contrôles sont proposés.

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

Secretariat

Tel : 01 43 62 22 24 Portable : 06 61 71 73 92
Fax : 01 43 62 22 26 Email : docteurrouxel@mac.com
Site web : www.docteurrouxel.com

Clinique des Lilas

41-43, avenue du Maréchal Juin 93260 LES LILAS
Tel : 01 43 62 22 22
Site web : www.cliniquedeslilas.fr