

Évaluation des pratiques transfusionnelles

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Évaluation des pratiques transfusionnelles : étude rétrospective des transfusions de plasma thérapeutique dans un hôpital militaire français / par Emmanuel Dedôme,... ; sous la direction du professeur Christophe Martinaud

Auteur(s) : Dedôme, Emmanuel (1980-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Martinaud, Christophe (1977-....) (Directeur de thèse)
Université Paris Descartes 1970-2019 - Organisme de soutenance
Université Paris Descartes, Faculté de médecine - 985

Editeur, producteur : 2017

Description matérielle : 1 vol. (105 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Transfusion practice assessment retrospective study of plasma transfusion in a French military hospital eng

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 93-99

Note de thèses et écrits académiques : Mémoire de DES Biologie médicale Paris 5 2017

Résumé ou extrait : But de l'étude. ? La transfusion de plasma est encadrée par les recommandations de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) de 2012 ainsi que par les bonnes pratiques transfusionnelles de 2006. Nous avons souhaité réaliser une évaluation des pratiques de délivrance et de transfusion au sein d'un hôpital militaire français, et étudier l'effet de la transfusion de plasma sur la coagulation. Matériel et méthodes. ? Nous avons réalisé une étude rétrospective sur une période de 18 mois de l'ensemble des transfusions de plasma. L'hôpital Percy est une structure de taille moyenne caractérisée par la prise en charge des urgences comme les patients polytraumatisés, le traitement des grands brûlés et des hémopathies malignes. Pour chaque patient, nous avons étudié les demandes et les délivrances de plasma, l'indication, et les bilans de coagulations réalisés avant et après la transfusion de plasma. Résultats. ? Au cours de cette période, 698 plasmas ont été délivrés à 164 patients. Les trois quarts (75%) des indications respectaient les critères cliniques et biologiques des recommandations. Les deux tiers (68%) des demandes de plasma ont été réalisées dans un contexte d'urgence. L'utilisation importante du plasma lyophilisé (PLyo) en urgence vitale immédiate

(88% des plasmas délivrés) permet une délivrance rapide (10 minutes [0-27]). Le nombre médian d'unités de plasma par épisode transfusionnel était de 2 avec un volume moyen global transfusé de 8,4 +/- 5,3 mL.kg⁻¹ avec de grandes variations en fonction du degré d'urgence et de l'indication (de 6,0 +/- 1,9 à 11,5 +/- 6,6 mL.kg⁻¹). L'hémorragie massive représentait la moitié des indications (49%) avec un volume moyen transfusé de 10,6 +/- 6,1 mL.kg⁻¹. L'étude de la coagulation au cours des épisodes transfusionnels a montré une augmentation significative du TP (%) (avant transfusion 53,9 +/- 18,2 vs. après transfusion 57,1 +/- 16,2 ; p=0,001) et une baisse significative du TCA (seconde) (avant transfusion 50,2 +/- 24,6 vs. après transfusion 46,6 +/- 18,2 ; p=0,03). L'impact sur la coagulation (TP) était significatif pour des posologies supérieures à 10 mL.kg⁻¹ (p=0,01). La diminution de l'INR était d'autant plus importante que l'INR pré-transfusionnel était élevé. Il n'a pas été mis en évidence d'influence de la transfusion sur le taux de fibrinogène pour lequel nous avons montré que l'évolution était surtout liée à l'administration concomitante de concentré de fibrinogène. Conclusion. ? Cette étude montre un respect satisfaisant des recommandations concernant la transfusion de plasma même si des actions pédagogiques pourraient permettre d'améliorer les pratiques en particulier concernant les volumes de plasma transfusés. L'utilisation du Plyo trouve toute sa place dans la prise en charge des urgences transfusionnelles permettant une mise à disposition rapide permettant d'atteindre immédiatement un ratio plasma : CGR entre 1 : 2 et 1 : 1 en cas de transfusion massive. La transfusion de plasma a un impact favorable sur les tests standards de coagulation mais l'apport de la visco-élastométrie devrait permettre de guider davantage son emploi en particulier au cours de la coagulopathie du polytraumatisé.

Purpose of the study. ? Plasma transfusion followed the national guidelines published in 2012 by the ANSM and the HAS, as well as the 2006 transfusion good practices. We planned to assess delivery and plasma transfusion practices within a French military medical center, and to study the effect of plasma transfusion on coagulation. Material et methods. ? We conducted a retrospective study of all plasma transfusion over 18 month-long period in our center. Percy Military Medical Center is a medium size structure, devoted to emergency, polytrauma, and onco haematology. For each patient, we studied the requests and the delivery of plasma, the indication, and the coagulation test results before and after the plasma transfusion. Results. ? During this period, 698 units of plasma were delivered and transfused to 164 patients. In three quarters (75%) of the requests the indications were in accordance with the national guidelines. Two-thirds (68%) of the requests occurred in an emergency context. The broad use of freeze dried plasma in immediate vital emergency (88% of delivered plasma) allows a quick delivery (10 min [0-27]). The median plasma dose in transfusion episode were 2 units, with a medium plasma dose transfused about 8.4 +/- 5.3 mL.kg⁻¹ with important variations according to emergency degree and indication (from 6.0 +/- 1.9 to 11.5 +/- 6.6 mL.kg⁻¹). Massive hemorrhage was the main indication in half of transfusion episode, with a medium plasma dose of 10.6 +/- 6.1 mL.kg⁻¹. During the transfusion episode, the study of the coagulation tests showed a significant increase of PT (%) (before transfusion 53.9 +/- 18.2 vs. after transfusion 57.1 +/- 16.2 ; p=0.001), and a decrease of aPTT (second) (before transfusion 50.2 +/- 24.6 vs. après transfusion 46.6 +/- 18.2 ; p=0.03). The impact on coagulation (PT) was significant when plasma dose was higher than 10 mL.kg⁻¹ (p=0.01). The decrease of the INR was more important when the pretransfusion INR was higher. The fibrinogen level was not modified by the plasma transfusion but it was more related to concomitant administration of fibrinogen concentrate. Conclusion. ? Globally, clinicians followed the national guidelines on the plasma transfusion even if educational actions could improve the practices particularly as regards the plasma dose transfused. The used of freeze dried plasma is very interesting in cases of emergency, which can be delivered immediately allowing to infused plasma in a 1 : 2 to 1 : 1 ratio to packed red blood cells since the beginning of massive transfusion. Plasma transfusion improves the coagulation tests but technology as viscoelastometry could guide its used particularly in the traumatic coagulopathy.

Sujet - Nom commun : Hémostase -- Thèses et écrits académiques
Plasma sanguin -- Transfusion -- Thèses et écrits académiques