

Etude observationnelle de l'utilisation des produits sanguins labiles chez les militaires français blessés en opérations extérieures entre 2013 et 2021

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Etude observationnelle de l'utilisation des produits sanguins labiles chez les militaires français blessés en opérations extérieures entre 2013 et 2021 / Nicolas Py ; sous la direction de Pierre Pasquier

Auteur(s) : Py, Nicolas médecin

Autre(s) auteur(s) : Pasquier, Pierre (1978-....) médecin militaire
Université Paris Cité 2019-....

Description matérielle : 1 vol. (82 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 43-50

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Université de Paris 2022

Résumé ou extrait : Introduction La transfusion précoce et massive de produits sanguins labiles est devenue la pierre angulaire de la stratégie de réanimation des hémorragies traumatiques, en particulier en milieu militaire. Cependant, des questions persistent quant à l'importance des besoins en produits sanguins labiles lors des conflits militaires modernes. Méthodes : Nous avons réalisé une analyse rétrospective de tous les patients traumatisés militaires français transfusés après une blessure en opérations extérieures dans la bande sahélo-saharienne, depuis le moment de la blessure jusqu'au 7ème jour, entre le 11 janvier 2013 et le 31 décembre 2021. Résultats Quarante-cinq patients ont été transfusés pendant la période d'étude. Vingt-trois (51%) d'entre eux ont nécessité la transfusion d'au moins quatre concentrés de globules rouges dans les premières 24 heures, définissant une hémorragie grave. La consommation médiane de produits sanguins labiles au cours des 48 premières heures était de 8 (IQR [3 ; 18]) unités de produits sanguins labiles pour l'ensemble de la population étudiée, mais jusqu'à 17 unités (IQR [10 ; 27,5]) pour les patients traumatisés présentant une hémorragie grave. La transfusion a été initiée au stade préhospitalier pour 20 patients (45%) et comprenait plusieurs produits 10 sanguins labiles : plasma lyophilisé, concentrés de globules rouges, sang total. Le rapport plasma:concentrés de globules rouges atteint à la fin de la prise en charge sur le champ de bataille était de 1,2 pour les patients présentant une hémorragie grave. Les patients souffrant d'une hémorragie grave ont eu besoin d'une médiane de 2 [IQR 0 ; 34] unités de produits sanguins labiles supplémentaires entre le 3ème jour et le 7ème jour après la blessure. Huit patients sont décédés sur le théâtre des opérations, dont quatre avec une hémorragie grave. Ces quatre patients ont nécessité en moyenne la transfusion de 12 produits sanguins labiles au ROLE 1 et au ROLE 2. Conclusion Dans notre étude, les besoins transfusionnels étaient prédominants dans les 48 premières heures après la blessure, et se poursuivaient encore tout au long de la première

semaine pour les traumatisés les plus graves. Il est important de noter que notre étude concernait un conflit militaire de faible intensité, avec un petit nombre de combattants blessés. D'autres études sont donc encore nécessaires pour définir des besoins considérablement plus élevés en produits sanguins labiles, ou pour envisager de nouvelles stratégies de prise en charge des hémorragies traumatiques, en cas de conflits militaires de haute intensité.

Background A strong body of evidence now supports the concept of damage control resuscitation, which is based on the time and nature of transfusion therapy. The paths of progress in this field now rely on its sustainability and feasibility, particularly in austere environments. **Methods** We performed a retrospective analysis of all French military trauma patients transfused after injury in military overseas operations in Sahel-Saharan Strip, from the point of injury, within the first 48 hours and until day 7, for a study period from January 11, 2013 to December 31, 2021. **Results** Forty-five French military trauma patients were transfused. Twenty-three (51%) of them were trauma patients with severe hemorrhage defined as the need of 4 red blood cells units or more in the first 24H. The median blood product consumption within the first 48 hours, was 8 (IQR [3; 18]) units of blood products for all study population, but up to 17 units (IQR [10; 27.5]) for the trauma patients with severe hemorrhage. Transfusion started at prehospital stage for 20 patients (45%) and included several blood products: French lyophilized plasma, red blood cells units, whole blood (warm fresh whole blood or cold-stored group O whole blood). Plasma: red blood cells units ratio achieved at the end of the battlefield management was 1.2 for the twenty-three trauma patients with severe hemorrhage. Patients with severe 12 hemorrhage required a median of 2 [IQR 0; 34] further units of BP from day 3 to day 7 after injury. Half of the patients transfused in 2021 received cold-stored group O whole blood, recently introduced in the French military blood policy. **Conclusion** The transfusion needs were predominant in the first 48 hours after the injury, but also continued throughout the first week for the most severe trauma patients. Importantly, our study involved a low-intensity conflict, with a small number of injured combatants. However, more studies are so still needed to define significantly higher needs for blood products, or alternative blood policies, in high-intensity conflicts.

Sujet - Nom commun : Sang -- Transfusion

Hémorragie

Blessures de guerre

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques