

## Communication orale IDE

ID: 278

### Analyse des pratiques transfusionnelles au cours du don d'organes et intérêt d'une stratégie de réduction des seuils transfusionnels

L. Moursy\*(1), S. Vo thanh(2), S. Giraud(2), S. Welschbillig(1)

(1) Réanimation, Hôpital Fondation A. de Rothschild, Paris, France, (2) PMOT, Hôpital Fondation A. de Rothschild, Paris, France

*\*Auteur présenté comme orateur*

#### Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Des seuils transfusionnels trop élevés semblent délétères pour les greffons, notamment les reins(1-2). Dans le contexte actuel de pénurie d'organes et de PSL, la transfusion peut soit stabiliser le donneur soit être un risque pour la dysfonction des greffons chez le receveur si elle est utilisée par excès.

Le but de cette étude était d'analyser nos pratiques transfusionnelles au cours des PMOT et de modéliser l'épargne de PSL par une stratégie de diminution des seuils transfusionnels

#### Matériel et méthodes:

Nous avons étudié rétrospectivement de 2016 à 2021 les quantités de PSL transfusés, concentrés globulaires (CG) et plasma (PFC), le respect des seuils fixés, les PSL non transfusés voir détruits au cours des PMOT. Les données anonymisées ont été extraites des dossiers Cristal et Cursus.

L'HFAR ne dispose pas de banque ou de dépôt de PSL sur site. Tous les PSL sont acheminés de l'EFS situé dans un autre hôpital parisien. C'est pourquoi nos seuils transfusionnels ont été fixés à 60% pour le TP et 9 et 11g/dl d'Hg pour sécuriser les prélèvements d'organes abdominaux et thoraciques respectivement

Puis nous avons ensuite estimé l'épargne de PSL réalisable en diminuant les seuils d'Hb de 2 points par rapport aux anciens seuils et le seuil de TP à 50%, sous couvert de la mise à disposition sur site de CG en container avec thermobouton et de plasma lyophilisé.

Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'HFAR – IRB 00012801- sous le n° CE\_20220524\_2\_SWG

#### Résultats & Discussion:

L'optimisation de la réanimation des donneurs et la sécurisation du prélèvement chirurgical peuvent nécessiter la transfusion de produits sanguins labiles (PSL).

Entre 2018 et 2021, 52 PMOT ont été réalisés à l'HFAR. 54% des PMOT (28/52) ont nécessité une transfusion : 43 CG (25 en réanimation, 18 au bloc) et 22 PFC (12 en réanimation, 10 au bloc). Deux démarches non abouties ont conduit à la destruction de 4 CG non réattribués.

Dans 35% des PMOT (18/52), les seuils transfusionnels n'ont pas été respectés. Ce non-respect se traduit par 25% (7/28) de CG transfusés en excès alors que 45% (10/22) de PFC acheminés n'ont pas été transfusés malgré un TP bas. Toutefois, il n'y a pas eu d'hémorragie peropératoire ni de perte de greffon. L'abaissement des seuils transfusionnels aurait nécessité l'acheminement de 19 containers avec thermoboutons. Au moins 17 CG et 2 PFC auraient été transfusés mais aucun PSL n'aurait été détruit, soit une épargne de 70% de PSL.

#### Conclusion:

L'absence de PSL immédiatement disponibles au sein de notre établissement a conduit à l'instauration de seuils transfusionnels élevés pour sécuriser les PMOT. De fait, nous n'avons pas eu à déplorer de perte de greffon sur hémorragie ou instabilité au bloc opératoire, mais nous souhaiterions évaluer l'impact de cette attitude sur la fonction des greffons.

De plus, le nombre de donneurs transfusés à l'HFAR nous paraît élevé et des PSL ont été détruits. Ce

constat nous pousse à envisager une stratégie transfusionnelle plus restrictive. L'acheminement de CG en container avec thermobouton et la disponibilité de plasma lyophilisé sur site pourraient permettre une épargne transfusionnelle significative sans compromettre la sécurité des procédures de PMOT.

**Références bibliographiques:**

1) Associations of pre-transplant anemia management with post-transplant delayed graft function in kidney transplant recipients. Molnar MZ, Clin Transplant 2012; 26: 782–791 DOI: 10.1111/j.1399-0012.2012.01598.x 2) Impact de l'anémie et de la transfusion du donneur de greffon rénal en état de mort encéphalique, sur la reprise de fonction retardée du greffon chez le receveur. Aussal T, Abstract SFAR 2022, R407

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.