

Patient blood management, seuil transfusionnel

ID: 328

Implémentation d'un protocole de patient blood management en chirurgie abdominale majeure

L. Maudiere*(1), A. Rietsch Koenig(1), D. Ferreira(2), E. Samain(2), S. Pili Flourey(2), F. Berthier(2)

(1) Anesthésie Réanimation, CHU Besançon, Besançon, France, (2) Anesthésie Réanimation, CHU de Besançon, Besançon, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'anémie en chirurgie abdominale (CA) majeure est fréquente et corrélée à la morbi-mortalité. Des recommandations existent sur le patient blood management (PBM) sans réelles données en CA (1). L'objectif de cette Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) était d'évaluer la mise en place d'un protocole de PBM.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une EPP réalisée après mise en place d'un protocole qui concerne toute CA réglée à risque hémorragique modéré. Au décours immédiat de la consultation d'anesthésie, il était demandé d'administrer 1g de carboxymaltose ferrique (CMF), en cas d'Hémoglobine (Hb) inférieure à 13g/dL associée à une Ferritinémie inférieure à 100µg/L et/ou un Coefficient de Saturation de la Transferrine (CST) inférieur à 20%. Tous les patients ont reçu une lettre d'information de récupération des données à laquelle ils pouvaient s'opposer. L'analyse des données a été faite dans le cadre de l'étude PERIOPES. Lors de l'incision chirurgicale, une injection de 1g d'acide tranexamique (ATX) était demandée. En SSPI, la prescription d'une injection de 0,5 à 1g de CMF était attendue en cas de pertes sanguines opératoires supérieures à 500ml ou d'une Hb inférieure à 12g/dL pour les femmes et Hb inférieure à 13g/dL pour les hommes ou de schéma d'administration de CMF préopératoire incomplet.

Résultats & Discussion:

De janvier à avril 2022, 100 dossiers ont été analysés. Les résultats sont dans le Tableau 1. La quasi totalité des patients avaient une évaluation du taux d'hémoglobine et de la carence martiale à l'arrivée en consultation d'anesthésie. 72 % des patients anémiés et carencés ont bénéficié d'une injection de CMF, deux semaines en moyenne avant leur chirurgie. 6 % des patients ont été traités alors qu'il n'avaient en fait qu'une anémie ou une carence martiale isolées. Dans la littérature, les données concernant l'anémie en sortie d'hospitalisation sont peu nombreuses et hétérogènes (70% à 90%) (2). Dans notre population, deux tiers de nos patients sont sortis de l'établissement sans être anémiés ou alors légèrement (Hb supérieure à 11g/dL). Aucun d'entre eux n'avait d'anémie sévère, ce qui semble encourageant.

Conclusion:

Alors que l'anémie ferriprive est fréquente dans notre population, 3/4 d'entre elles ont pu être traitées en préopératoire après implémentation du protocole de PBM. Même si ce traitement semble en bonne voie d'acquisition au sein de notre équipe, l'adhésion aux autres items du protocole de PBM reste encore insuffisante. Il est nécessaire de fournir des efforts supplémentaires avant d'espérer démontrer un bénéfice clinique pour cette population de patients.

Références bibliographiques:

(1) Anaesthesia. 2018;73:1418–31. (2) Colorectal Dis. 2021;23(4):776-786

Caractéristiques	Etat des lieux	Post protocole
Démographique		
Age	60	64
Sexe masculin-féminin	01:01	01:01
Anémie à la Cs A	51%	31%
Carence	54%	59%
Anémie à l'entrée en Hospit	51%	25%
Délai moyen Cs Chir - chir		
Délai moyen Cs A - chir	24 jours	16 jours
Type de chirurgie		
DPC-Hépatique-Cytoréduction	12-39-32	9-21-7
Résultats		
Pratiques PBM		
Dosage Ferritine CST préopératoire	28%	81%
Ferinject pré opératoire	6%	19%
Ferinject en SSPI	0%	9%
Pratiques mini invasives	14%	40%
Pose de redons	62%	49%
Acide tranexamique	2%	53%
Utilisation du cell saver	0	0
Transfusion	5,80%	13%
Sortie		
Hb sortie : Hb<8 ; 8<Hb<11 ; 11<Hb<13 ; 13<Hb	2%- 60% - 28% - 8%	0% - 33% - 44% - 23%
DMS	14,9 jours	12,9 jours
A J30		
Reprise chirurgicale	8%	6%
Ré hospitalisation	14%	10%
Décès	1%	1%

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.