

H. Herbadji, M. Medani, S. Saadaoui, K Rouabhi, K. Saifi  
Service d'hématologie, CLCC Sétif

**INTRODUCTION :**

La transfusion des concentrés plaquettaires est indiquée pour la prévention ou le traitement des syndromes hémorragiques, elle permet de préserver le pronostic vital. Cette procédure fait partie intégrante de la réanimation hématologique

**MATERIEL ET METHODES:**

C'est une étude rétrospective sur une période de 6 ans ( Mai 2017-Avril 2023), la préparation et la sélection des donneurs de concentrés unitaires plaquettaires est basée sur l'examen clinique: l'interrogatoire, le poids > 50 kg, la taille, la prise de la tension artérielle, la quantification du don du sang: taux de plaquette >200 G/L, le groupage, le groupage et le rhésus, les sérologies HBS,HCV, HIV et TPHA. S'il y a une contre indication au don, le donneur est écarté de façon temporaire ou définitive.

**RESULTATS:**

184 dons (26,42%), parmi 560 dons de plaquettes par aphérèse ont été effectués, destinés pour des patients atteints d'hémopathie, sur une période de 6 ans. Tous les donneurs sont de sexe masculin, l'âge médian est de 34 ans ( 18-65ans ), la tranche d'âge entre 30 -39 ans représente 43,52%. La répartition des groupes sanguins des donneurs: O+: 62 %, A+: 18%, O-: 9%, B+: 7%. Les valeurs hématimétriques moyennes avant le prélèvement: l'hématocrite moyen est de 34,89% ( 33-54%), les plaquettes: 253 G/L ( 200-500), et après prélèvement, l'hématocrite est de 42,65% ( 32-53%), et les plaquettes: 189 G/L (142-429).

La répartition par pathologie que représente le patient nécessitant la transfusion des plaquettes: l'aplasie médullaire dans 46 dons, les leucémies aiguës: 39 dons, le myélome multiple : 24 dons, la myélofibrose primitive: 17 dons, les lymphomes non hodgkiniens: 12 dons, le purpuras thrombopénique: 5 dons, la leucémie à prolymphocyte: 3 dons, la thrombasthénie de Glanzmann et la myélodysplasie 1 don chaque une.

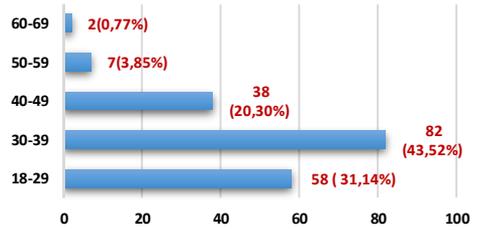


Fig1. Répartition selon les tranche d'âge

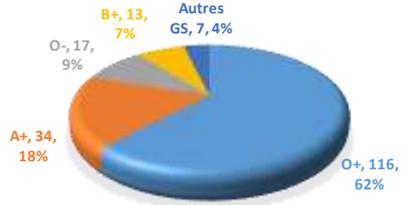


Fig2. Répartition selon les groupes sanguins

	Avant prélèvement	Après prélèvement
Hématocrite moyen %	33,98 (33-54)	43,65 (32-53)
Taux de PLT moyen G/L	253 (200-500)	189 (108-380)
Volume plaquettaire moyen	256,96(142-429)	501,54 (412-577)
Quantité de PLT	2-5 ×10 <sup>11</sup>	6-8 ×10 <sup>11</sup>
Duré du don ( min)	49 (31-112)	

Fig 3. Les données hématimétriques avant et après prélèvement

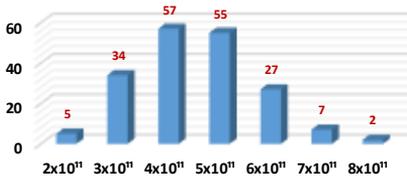


Fig 4. Répartition des dons en fonction de la quantité des plaquettes prélevées

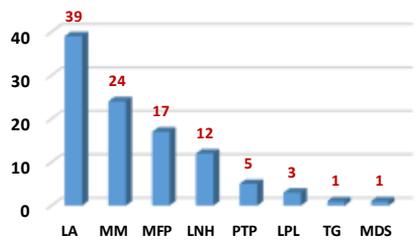


Fig 5 Répartition des dons selon l'hémopathie

**DISCUSSION:**

- Pour les patients atteints de leucémies, les préparations plaquettaires sont distribuées vers les structures d'hospitalisation ( pas d'hospitalisation dans notre service).
- La plus parts des préparations moins de 3x10<sup>11</sup> sont à destination pédiatrique ( 20% des dons)
- Une partie des préparations est destinée pour les préparations préopératoire ( splénectomie, extractions dentaires)

**CONCLUSION:**

Le don de plaquette par aphérèse est un élément essentiel dans l'arsenal thérapeutique des syndrome hémorragiques se qui nécessite une sensibilisation continue. Les leucémie aiguës et l'aplasie médullaires sont les deux pathologies hématologiques qui ont une consommation supérieurs des besoins transfusionnels.

**BIBLIOGRAPHIE:**

1 Transfusion sanguine 1 et 2 EMC hématologie 2012  
2- Thérapeutique transfusionnelle, Précis d'hématologie et d'oncologie R. Mertelsmann, M. Engelhardt, D.P.Berger