

GESTION DES CONCENTRES PLAQUETTAIRES D'APHERESE AU SERVICE D'HEMATOLOGIE DU CHU DE SETIF.

Z.Bouhadda, A.Kechichi, FZ.Touil, H.Hamouda

CHU de Sétif –laboratoire de recherche santé et environnement UFA Sétif 1

P97

P97

INTRODUCTION

Les transfusions plaquettaires (CPS ou CUP-CPA) :

indications en milieu spécialisé :

- Prévention: Chirurgie
- Traitement des hémorragies : (thrombopénies < 20000elts/mm³)
- Dose de plaquettes recommandée: 0.5-0.7 x 10¹¹plq/ 7Kg pds
- Affections : leucémies aigues - aplasies médullaires.

Objectif : Bilan d'activité de la période entre janvier 2020 et décembre 2023



Figure 1: pochettes de CUP -- écran de codification des différents paramètres -- Donneurs -- cytophèrese

MATERIELS ET METHODES

• Notre service est doté de deux appareils de cytophèrese type trima Accell pour préparation et livraison de concentré plaquettaire d'aphérese (CPA).

• Ce produit sanguin labile (PSL) est recueilli et déleucocyté par filtration du sang total par cytophèrese à partir d'un seul donneur.

• Le CPA est administré au receveur dans les 2-3 heures qui suivent le prélèvement.

• Donneur:

- Examen clinique
- Qualification du sang : dépistage sérologique (

HCV, HIV,

HBS, Syphilis) enzymes hépatiques (ALAT).

• Groupe ABO-RH

• Si contre indication au don: donneur écarté

Tableau I: Données hématimétriques du don		
	Avant prélèvement	Après prélèvement
Hématocrite moyen (%)	43.5 (36 – 53)	42.5 (35- 52)
Plaquettes moyen (G/L)	266 (200- 392)	160 (86-303)

Tableau II: Caractéristiques du don de plaquettes	
Volume Sanguin Total moyen (VST)	5351 ml (3693 – 6890).
Volume plaquettaire moyen	265 ml (145-384)
Quantité moyenne de plaquettes	4,54 x 10 ¹¹ (2,5 - 8,5 x10 ¹¹)
Durée moyenne du don de plaquettes	57,23min (19-127).

RESULTATS

969 donneurs ont été prélevés pour don de plaquettes, il s'agit de 882 (91%) donneurs familiaux et 87 (9 %) donneurs volontaires

Une prédominance masculine nette: 962 hommes et 07 femmes.

Figure 2: Répartition des donneurs selon l'âge

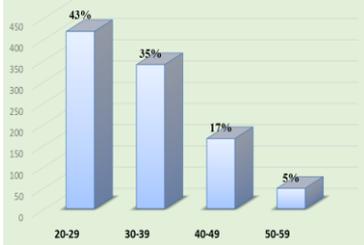


Figure 3: Répartition selon le groupe sanguin

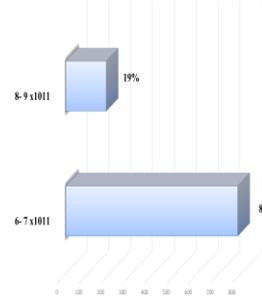
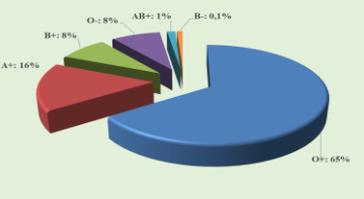


Figure 4: Quantité plaquettaire prélevée

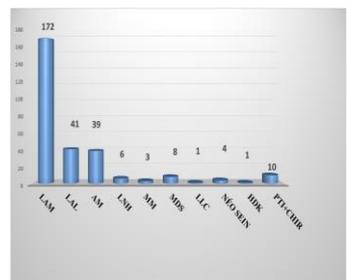


Figure 5: Répartition du don de plaquettes selon le diagnostic

COMMENTAIRES-CONCLUSIONS

- Les différentes recommandations exigées pour le prélèvement des dons de plaquettes sont respectées (âge, règles immunologiques et sérologiques, % Hématocrite – Plaquettes)
- Les différentes caractéristiques des donneurs sont dans l'intervalle des taux de la littérature (tab II)
- Dans cette étude, 10% de donneurs seraient de potentiels donneurs volontaires vu la quantité de CPA recueillies (Fig4) →
- Une sensibilisation pour cette éventualité s'avère nécessaire.
- Les CPA (concentrés plaquettaire d'aphérese) sont recommandés au vu des risques moindres d'alloimmunisation anti-leucoplaquettaire et infectieux; cepd le risque d'alloimmunisation anti-HLA reste toujours à craindre.
- Les indications de la transfusion plaquettaire concernent beaucoup plus les leucémies aigues (Fig-5).
- Le don de plaquettes reste toujours insuffisant (étant donné qu'il s'agit toujours de donneurs familiaux).

BIBLIOGRAPHIE

- 1/ Muller JY. Transfusion sanguine: Produits sanguins labiles. EMC. Hematologie. 13-054-1-10.2003.26p.
- 2/ Caseneuve JP. Réduction des agents pathogènes dans les concentrés plaquettaire et le plasma par la technique INTERCEPT : expérience de l'EFS-Alsace. 12ème Congrès de la Société Française d'Hémathèse. Maison Internationale, Paris, France, 19-21 novembre 2008
- 3/ La transfusion sanguine en Algérie. Rapport d'activité année 2004. Agence Nationale du Sang (ANS).
- 4/ Brass L. Understanding and Evaluating Platelet Function. Hematology Am Soc Hematol Educ Program 2010; 2010: 387-96.
- 5/ Société canadienne du sang. Circulaire d'information : Utilisation de produits sanguins – Cuiot globulaire partiellement déleucocyté (PD). Ottawa, 2017.