



**DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR
LE DON DE SANG AUTOLOGUE PÉRIOPÉRATOIRE**



**GROUPE DE TRAVAIL SUR LE DON DE SANG AUTOLOGUE PÉRIOPÉRATOIRE DU COMITÉ
CONSULTATIF NATIONAL :**

Membres : Dr Alan Tinmouth
Dre Chantale Pambrun

Représentante du ministère provincial : Judy Hoff (Saskatchewan)

Date de publication originale : Le 19 juillet 2018



DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LA TRANSFUSION DE SANG AUTOLOGUE PÉRIOPÉRATOIRE

CONTEXTE

Encouragé dans les années 1980 pour éviter la transfusion de globules rouges allogènes, le don de sang autologue périopératoire connaît un déclin depuis une dizaine d'années, qui s'explique par la diminution de la demande, tant du côté des médecins que des patients. La commission royale Krever considérait ce type de don comme un mécanisme important permettant de réduire l'exposition des patients aux allotransfusions et aux risques qui y sont associés, en particulier la contamination virale. Au Canada, le nombre d'unités autologues recueillies par la Société canadienne du sang n'a cessé de diminuer, passant de 5 516 unités en 2007 à 155 en 2016. Cette forte baisse suit les tendances observées dans la plupart des régions en Amérique du Nord et du Sud, ainsi qu'en Europe. Il est lié, au moins partiellement, à la reconnaissance du caractère sécuritaire des transfusions de sang allogène de nos jours. En effet, le risque d'infection virale liée à une allotransfusion a été considérablement réduit au cours des trente dernières années. On estime que les risques résiduels sont très faibles : 1 sur 21,4 millions de dons pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), 1 sur 12,6 millions de dons pour le virus de l'hépatite C (VHC) et 1 sur 7,5 millions de dons pour le virus de l'hépatite B (VHB).

La réduction du risque de contamination virale s'est accompagnée d'un engouement moindre pour le don de sang autologue périopératoire. Les avantages potentiels restent les mêmes (élimination des risques d'incompatibilité sanguine et de contamination virale en évitant les allotransfusions), mais ils sont contrebalancés par les risques et les effets indésirables associés au don de sang autologue périopératoire. Ce type de don fait souvent diminuer les taux d'hémoglobine avant une chirurgie, ce qui entraîne l'augmentation 1) du risque d'anémie périopératoire et éventuellement 2) des besoins en transfusions, pour tous les produits sanguins (autologues et allogènes). L'anémie périopératoire peut être associée à de moins bons résultats postopératoires, ainsi qu'à une augmentation de la morbidité et des coûts liés aux soins de santé. Enfin, les transfusions de globules rouges autologues pourraient encore être associées à des complications transfusionnelles, comme des infections bactériennes, une surcharge circulatoire post-transfusionnelle (TACO) et, peut-être plus important encore, la transfusion d'une mauvaise unité de sang (pour le donneur autologue ou l'autre patient qui reçoit l'unité autologue par erreur).

Malgré une réduction notable des dons de sang autologue périopératoire, le taux de rejet de ces unités de globules rouges autologues reste très élevé, puisque les unités inutilisées ne peuvent pas être transférées aux réserves de sang ordinaires. Au Canada, le taux de rejet d'unités de don de sang autologue périopératoire est de 70 %, ce qui occasionne le gaspillage d'importantes ressources de soins de santé pour la collecte et l'entreposage de globules rouges qui ne seront jamais utilisés. En raison du risque de diminution du taux d'hémoglobine causée par le don de sang autologue périopératoire après une opération, ce dernier peut nuire au patient sans aucun bienfait pour 70 % des unités recueillies.



Tenant compte des risques liés aux allotransfusions et des effets indésirables potentiels liés au don de sang autologue périopératoire, de nombreuses organisations internationales recommandent de ne pas recourir systématiquement à ce type de don, mais plutôt de le limiter à des scénarios cliniques très précis dans lesquels les bénéfices pour le patient sont évidents (par exemple, les patients ayant des anticorps dirigés contre des antigènes de fréquence élevée, chez qui une allotransfusion provoquerait une grave détresse psychologique).

RECOMMANDATION

En raison du caractère plus sécuritaire des allotransfusions et des effets indésirables potentiels associés au don de sang autologue périopératoire, le Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins recommande de ne pas recourir systématiquement à ce type de don si l'objectif est de réduire les transfusions de sang allogène. Au contraire, il devrait être restreint aux patients dont l'opération chirurgicale présente un risque élevé de transfusion et à ceux dont les anticorps sont dirigés contre des antigènes de fréquence élevée, car les réserves de sang allogène ordinaires répondent très difficilement à leurs besoins transfusionnels. Lorsque ce type de don est envisagé, il convient de discuter du patient avec un médecin local ou régional spécialisé en médecine transfusionnelle. Si le patient répond aux critères très précis, il est essentiel de recueillir toutes les unités de sang trois à quatre semaines avant l'opération afin de limiter les risques d'anémie périopératoire provoquée de façon iatrogène. Au besoin, il faut prévoir une supplémentation en fer dans la période périopératoire.

RÉFÉRENCES

1. BloodBrief. An update on Autologous Donations. <https://blood.ca/sites/default/files/Autologous-BloodBrief-Overview.pdf>. Consulté le 11 avril 2018.
2. Vassallo R, Goldman M, Germain M, Lozano M for the BEST Collaborative. Preoperative Autologous Blood Donation: Waning Indications in an Era of Improved Blood Safety. *Transfusion Medicine Reviews*. 2015;29:268–275
3. Bouton FE, James V (British Committee for Standards in Haematology, Transfusion Task Force). Guidelines for policies on alternatives to allogeneic blood transfusion. 1. Predeposit autologous blood donation and transfusion. *Transfusion Medicine*. 2007;17:354–365.
4. Leal-Noval SR, Muñoz M, Asuero M, Contreras E, García-Erce JA, Llau JV, et al., Spanish Expert Panel on Alternatives to Allogeneic Blood Transfusion. Spanish Consensus Statement on alternatives to allogeneic blood transfusion: the 2013 update of the “Seville Document.”. *Blood Transfusion*. 2013;11:585–610.