



Entérinement : Résumé des recommandations et du consensus d'experts sur les pratiques de transfusion de plasma et de plaquettes à des enfants gravement malades : de l'initiative Transfusion and Anemia Expertise Initiative-Control/Avoidance of Bleeding (TAXI-CAB)

Préparé par : Andrew Shih, MD, FRCPC, DRCPSC, MSc
Président, Sous-comité chargé d'entériner les lignes directrices

Représentant du ministère provincial : Thomas Smith (Ontario)

Date d'approbation : 15 juillet 2022

Date de publication : 26 juillet 2022

Selon des études observationnelles menées récemment, 10 à 15 % des enfants admis à une unité de soins intensifs pédiatriques ont au moins un épisode de saignement cliniquement significatif. Les patients pédiatriques gravement malades reçoivent souvent des transfusions de plaquettes et de plasma pour traiter ou prévenir les saignements. Selon la littérature, plus des deux tiers de ces transfusions ont lieu en l'absence de saignement. Les hémorragies et les transfusions sanguines sont indépendamment associées à des résultats cliniques indésirables, notamment une ventilation mécanique de plus longue durée, une augmentation des infections et de la mortalité. Étant donné l'absence de lignes directrices sur les patients pédiatriques gravement malades, le Pediatric Critical Care Blood Research Network, du Pediatric Acute Lung Injury and Sepsis Investigators Network, a mis sur pied le projet TAXI-CAB dans le but de formuler des recommandations fondées, autant que possible, sur des données probantes. Cependant, vu le manque de données, les lignes directrices présentées s'appuient principalement sur des consensus d'experts.

Trois spécialistes en médecine transfusionnelle du CCN et quatre spécialistes en médecine transfusionnelle pédiatrique ont utilisé indépendamment l'outil AGREEII (*Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation*) pour évaluer la rigueur méthodologique et la qualité du processus qui a mené au document, conformément au cadre établi par le CCN pour l'entérinement de lignes directrices (*NAC Guideline Endorsement Framework*). Le document a obtenu des scores jugés acceptables par les membres du CCN, c'est-à-dire au moins 50 % dans tous les domaines et au moins 70 % pour la rigueur d'élaboration (Domain 3).

Le CCN entérine les recommandations de TAXI-CAB pour une prise en charge factuelle, mais avec des réserves. Les examinateurs ont noté que le manque de données avait fortement nui aux auteurs, d'où les réserves, mais se sont dits largement d'accord avec les recommandations elles-mêmes. Cette situation peut limiter l'impact clinique du projet; par contre, elle met en lumière des lacunes à combler par de futures recherches. L'outil AGREEII a cerné des points à améliorer pour une future mise à jour, notamment une procédure de mise à jour, plus de directives concernant la mise en œuvre, l'intégration des points de vue et des préférences de la population cible et/ou de leurs soignants, une révision externe des lignes directrices et un cadre de surveillance ou d'audit.

Citation de la ligne directrice : Nellis ME et al. Executive Summary of Recommendations and Expert Consensus for Plasma and Platelet Transfusion Practice in Critically Ill Children: From the Transfusion and Anemia Expertise Initiative-Control/Avoidance of Bleeding (TAXI-CAB). *Pediatr Crit Care Med*. 2022 Jan 1;23(1):34-51.

Lien PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34989711/>