



ENTÉRINEMENT AVEC RÉSERVES

Lignes directrices internationales concernant le rôle des IgIV dans le traitement de la maladie hémolytique du nouveau-né médiée par les systèmes Rh et ABO



SOUS-COMITÉ

Membres :	Andrew Shih, M.D.; président Jennifer Fesser, M.D. Charles Musuka, M.D. Patricia Pelletier, M.D. Kathryn Webert, M.D.
Président :	Andrew Shih, M.D.
Représentant du ministère provincial :	Antje Helmuth (B.-C.) Pouya Pour (B.-C.)
Coordonnatrice du CCN :	Kendra Stuart
Date de publication :	18 juillet 2024

Citation

Shih A, Fesser J, Musuka C, Pelletier P, Webert K. Entérinement avec réserves du CCN : Lignes directrices internationales concernant le rôle des IgIV dans le traitement de la maladie hémolytique du nouveau-né médiée par les systèmes Rh et ABO [Internet]. Ottawa : Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins; 18 juillet 2024 [cité YYYY MM DD]. Disponible sur le Web : <https://nacblood.ca/fr/enterinements>



ENTÉRINEMENT AVEC RÉSERVES : LIGNES DIRECTRICES INTERNATIONALES CONCERNANT LE RÔLE DES IGIV DANS LE TRAITEMENT DE LA MALADIE HÉMOLYTIQUE DU NOUVEAU-NÉ MÉDIÉE PAR LES SYSTÈMES RH ET ABO

La maladie hémolytique du nouveau-né survient lorsque la mère possède des anticorps dirigés contre les antigènes érythrocytaires du père et que ces anticorps passent la barrière placentaire, causant ainsi l'hémolyse des globules rouges du fœtus. Cela entraîne une jaunisse et, dans les cas les plus graves, cette maladie est associée à une morbidité significative — déficits neurocognitifs et mortalité. Le traitement de première intention consiste à administrer une photothérapie intense afin de traiter l'hyperbilirubinémie causée par l'hémolyse. Si l'hyperbilirubinémie ne répond pas à la photothérapie, on recommande de pratiquer une exsanguino-transfusion. Certaines lignes directrices préconisent l'administration d'immunoglobulines intraveineuses (IgIV) afin de retarder, voire éviter, l'exsanguino-transfusion. L'International Collaborative for Transfusion Medicine Guidelines (ICTMG) a donc décidé d'élaborer des recommandations sur le moment auquel les IgIV doivent être administrées. **Toutefois, il a déterminé que les IgIV de routine ne doivent pas être utilisées dans le traitement de la maladie hémolytique du nouveau-né médiée par les systèmes Rh et ABO.**

Trois spécialistes en médecine transfusionnelle du Comité consultatif national sur le sang et les produits sanguins (CCN) ont utilisé, de manière indépendante, l'outil AGREEII (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation) pour évaluer la rigueur méthodologique et la qualité du processus d'élaboration des lignes directrices de l'ICTMG conformément au [cadre établi par le CCN pour l'entérinement de lignes directrices](#). 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 % dans le domaine de la rigueur d'élaboration (domaine 3), sauf dans le domaine de l'applicabilité.

Le CCN entérine donc les lignes directrices de l'ICTMG concernant le traitement de la maladie hémolytique du nouveau-né pour une pratique fondée sur des données probantes, mais avec des réserves. Les évaluateurs sont d'accord avec les recommandations émises, mais celles-ci souffrent d'un manque de littérature et de la nature hétérogène des patients étudiés (patients présentant une hyperbilirubinémie de faible gravité et patients ayant reçu une transfusion intra-utérine)¹. Les lignes directrices de l'ICTMG montrent des lacunes dans certains aspects du domaine de l'applicabilité, comme les éléments facilitant l'application et les obstacles, les répercussions sur les ressources et les critères de vérification. Toutefois, malgré ces limites, les évaluateurs ont recommandé, à l'unanimité, son entérinement, de façon indépendante, en raison de la rigueur méthodologique utilisée; recommandation, par ailleurs, confirmée par les membres du CCN.

Lignes directrices citées : Lieberman L, Lopriore E, Baker JM, *et al.* International guidelines regarding the role of IVIG in the management of Rh- and ABO-mediated haemolytic disease of the newborn. *Br J Haematol* 2022;198(1):183–195. doi: 10.1111/bjh.18170.



Référence

1. Hansen TWR, Akkök CA, Watchko JF. International guidelines regarding the role of intravenous immunoglobulin in the management of RhD- and ABO-mediated haemolytic disease of the newborn-reconsidering the recommendations. *Br J Haematol* 2022 Nov;199(3):452-453. doi: 10.1111/bjh.18421. Epub 2022 Aug 22. PMID: 35993219.

Lien PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35415922/>