

INTRODUCTION

Lors d'une chirurgie hémorragique, la récupération de sang peropératoire (RSPO) permet de retransfuser son sang au patient. Cette méthode est utilisée principalement en chirurgie orthopédique, vasculaire et cardiologique. Les anesthésistes ont souhaité développer son utilisation en obstétrique. Le traitement consiste à concentrer et laver les globules rouges par centrifugation et éliminer le plasma, les leucocytes et les plaquettes contenus dans le surnageant.

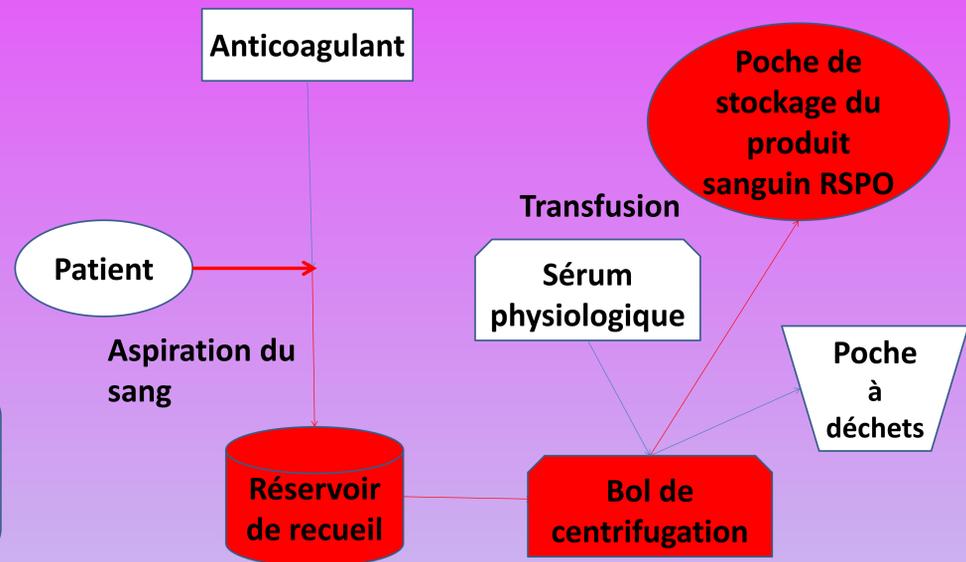
CONTEXTE EN OBSTETRIQUE

- Risque d'embolie: le sang récupéré contient des éléments du liquide amniotique avec un risque de précipitation
- Risque d'allo-immunisation chez la mère s'il y a une incompatibilité antigénique entre la mère et l'enfant

OBJECTIF

Choisir un filtre afin d'éviter 2 complications spécifiques à l'obstétrique: l'allo-immunisation et l'embolie amniotique

PRINCIPE



MATERIEL ET METHODES

- Analyse bibliographique
- Echanges avec un médecin expérimenté d'un autre établissement
- Recherche de filtres adaptés à l'indication
- Choix et validation de l'utilisation en réunion pluridisciplinaire

RESULTATS - DISCUSSION

Indications principales retenues:

- Hémorragies post-césariennes
- Patientes atteintes d'une maladie de Willebrand ou de déficits de facteurs de la coagulation
- Antécédents d'hémorragie de la délivrance
- Grossesse extra-utérine
- Patiente ayant un utérus multicatriciel (à partir de la 4^e césarienne)

Le nombre de césariennes à risque hémorragique élevé est d'environ 10 cas par an

Recommandations:

- Une revue du NICE (National Institute for Clinical Excellence, 2004) précisait que l'utilisation d'un filtre à déleucocyter entre la poche de produit sanguin RSPO et la patiente permettrait de diminuer la présence des cellules fœtales et de leucocytes dans le sang transfusé.
- La HAS recommande d'utiliser un filtre de 40 à 120 μ : des études analysant la qualité du produit sanguin RSPO montraient une hétérogénéité de la qualité du lavage d'une patiente à l'autre.

Les filtres de 2 fournisseurs A et B ont été étudiés:



Fournisseur A:

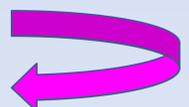
- Filtres à rétention leucocytaire: liée à un passage du sang à travers les couches constitutives du filtre.
- Taille des pores non connue.
- Coût unitaire: 67,57€



Fournisseur B:

- Taille des pores: 40 μ
- Coût unitaire: 4,5€
- L'établissement contacté utilise les filtres du fournisseur B depuis 7 ans et aucun évènement indésirable imputable au filtre n'a été observé.

Afin de suivre les recommandations HAS et de tenir compte de l'aspect économique, le filtre du fournisseur B a été choisi.



CONCLUSION

L'utilisation d'un filtre de 40 μ entre le produit sanguin RSPO et la patiente permet de diminuer la présence de cellules fœtales et donc de réduire les risques lors de l'utilisation de la RSPO en obstétrique. Le nombre de césariennes à risque hémorragique élevé étant d'environ 10 cas par an, le coût annuel sera de 45€ versus 675,7€