

INDICATIONS DES TRANSFUSIONS DANS LES SYNDROMES DREPANOCYTAIRES MAJEURS

H.Miloudi,I.Boulahia,N.Zidani, M.Terchi, I.Bouakrif , N.Ferroudj, M.Bensadok,S.Nekkal

Service d'hématologie et banque de sang - CHU Beni Messous

16-18 Octobre 2025 Oran

Introduction

- La PEC des patients atteints de syndrome drépanocytaire majeur(SDM) requiert l'utilisation de transfusion par des CGR à type de transfusion simple(TS) ou d'échange transfusionnel (ET)manuel ou par érytrophérèse.
- Elle permet de remplacer l'hémoglobine S(HBS) pathologique par l'HBA pour traiter ou prévenir les crises vaso-occlusives(CVO), l'anémie lorsqu'elle est profonde et de réduire les risques d'accidents aigus graves (les AVC ou les syndromes thoraciques aigus).

Objectifs

Identifier la population des SDM qui requiert des transfusions ponctuelles ou régulières avec des CGR phénotypés dans système Kell et rhésus dans notre service d'hématologie.

Materiel et Methodes

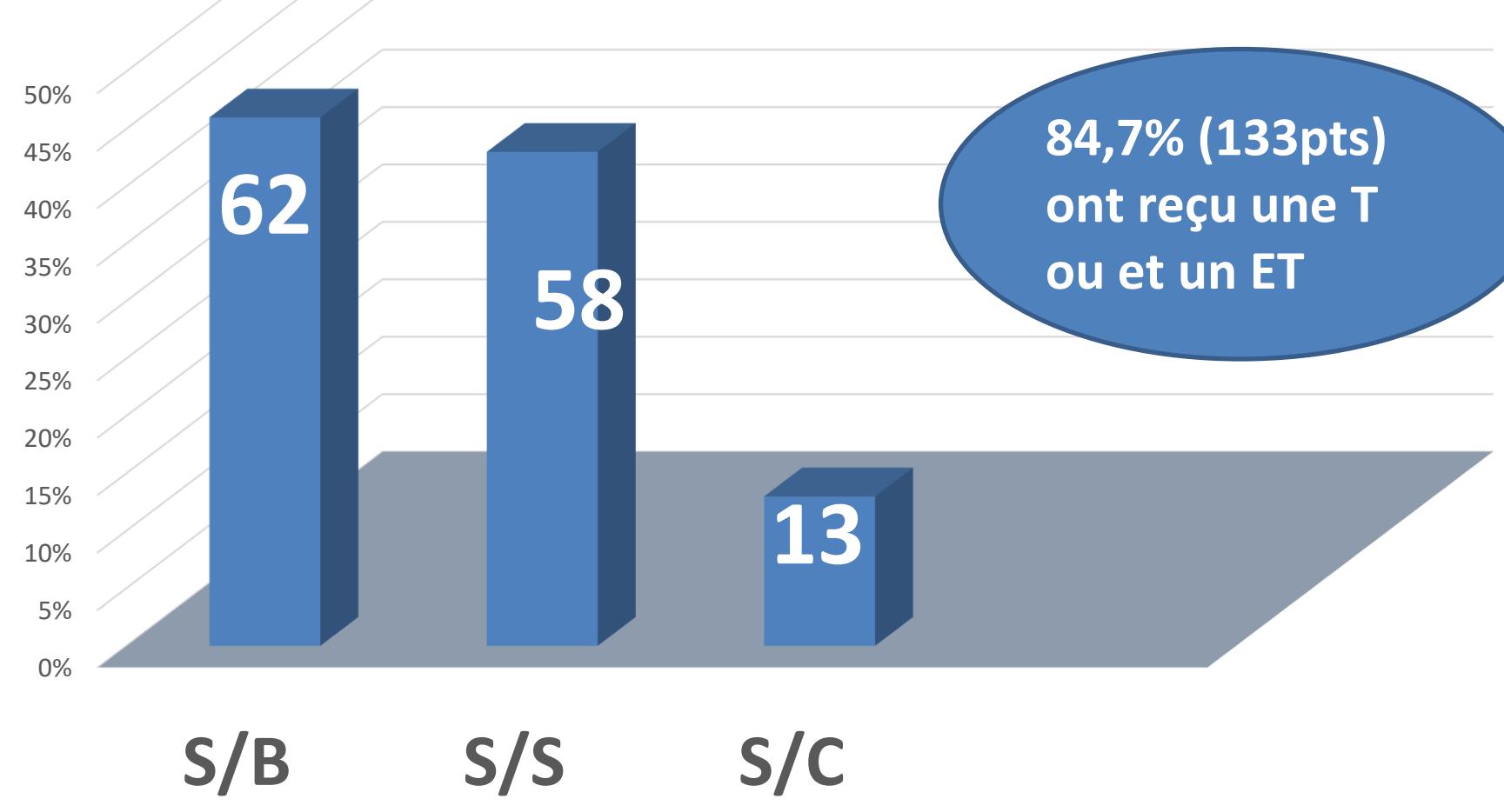
C'est une étude rétrospective menée entre 2000-2024 incluant tous les patients (pts)atteints de SDM ayant été transfusés au niveau du service Hématologie du CHU Beni Messous.

-Nous avons colligé 157 dossiers .

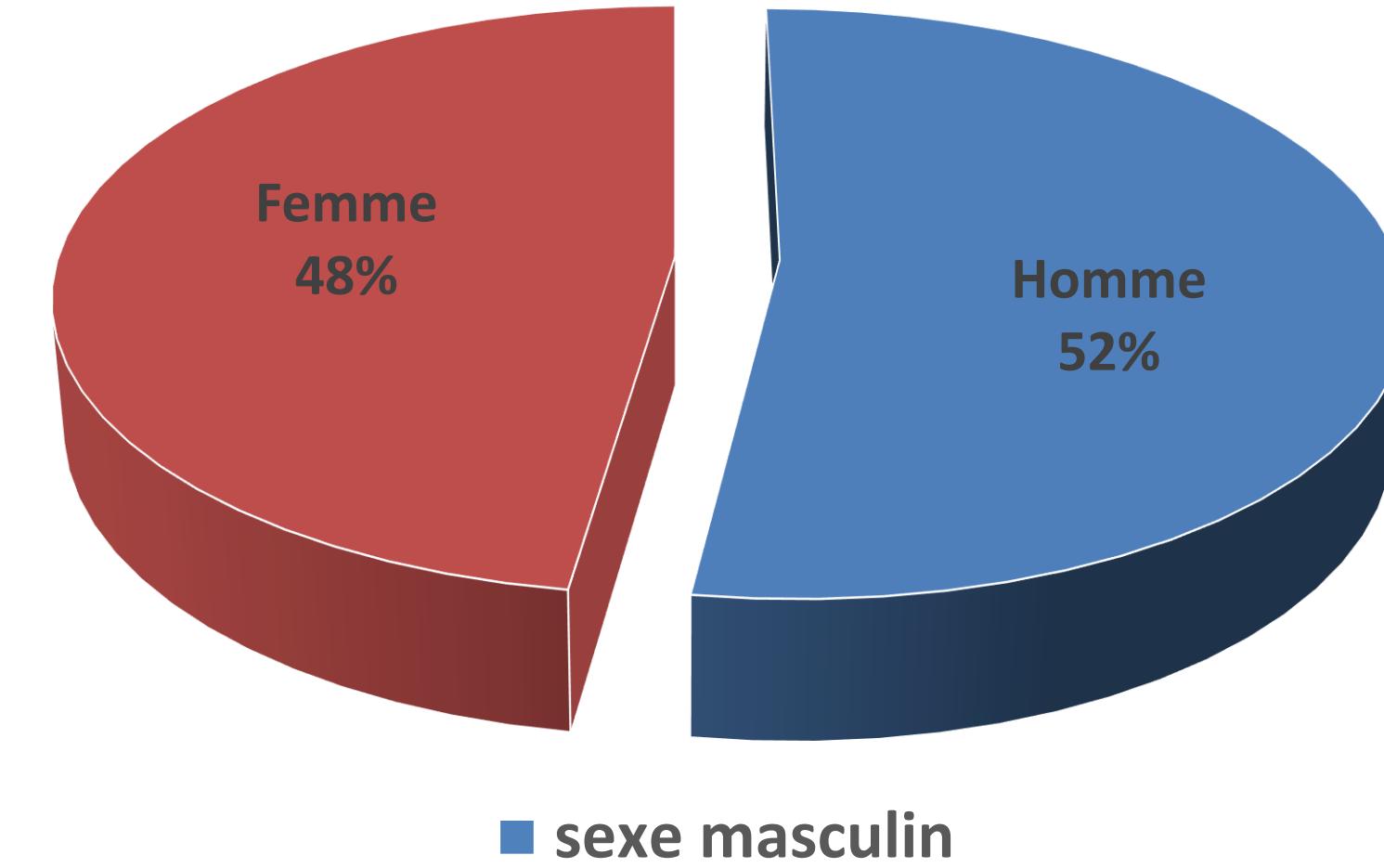
-Les données ont été relevées à partir des dossiers des pts.

Résultats

Répartition des SDM(n=157)



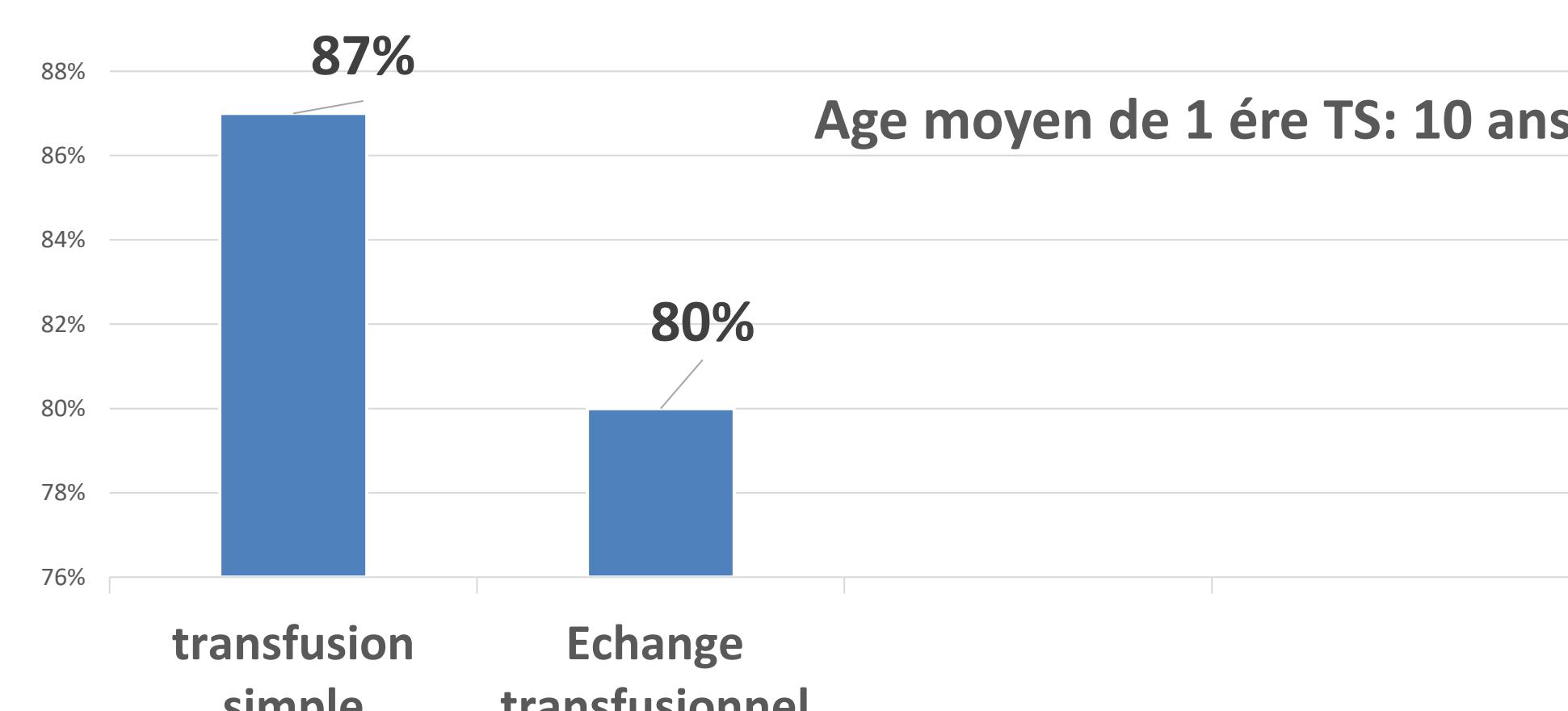
Sex ratio



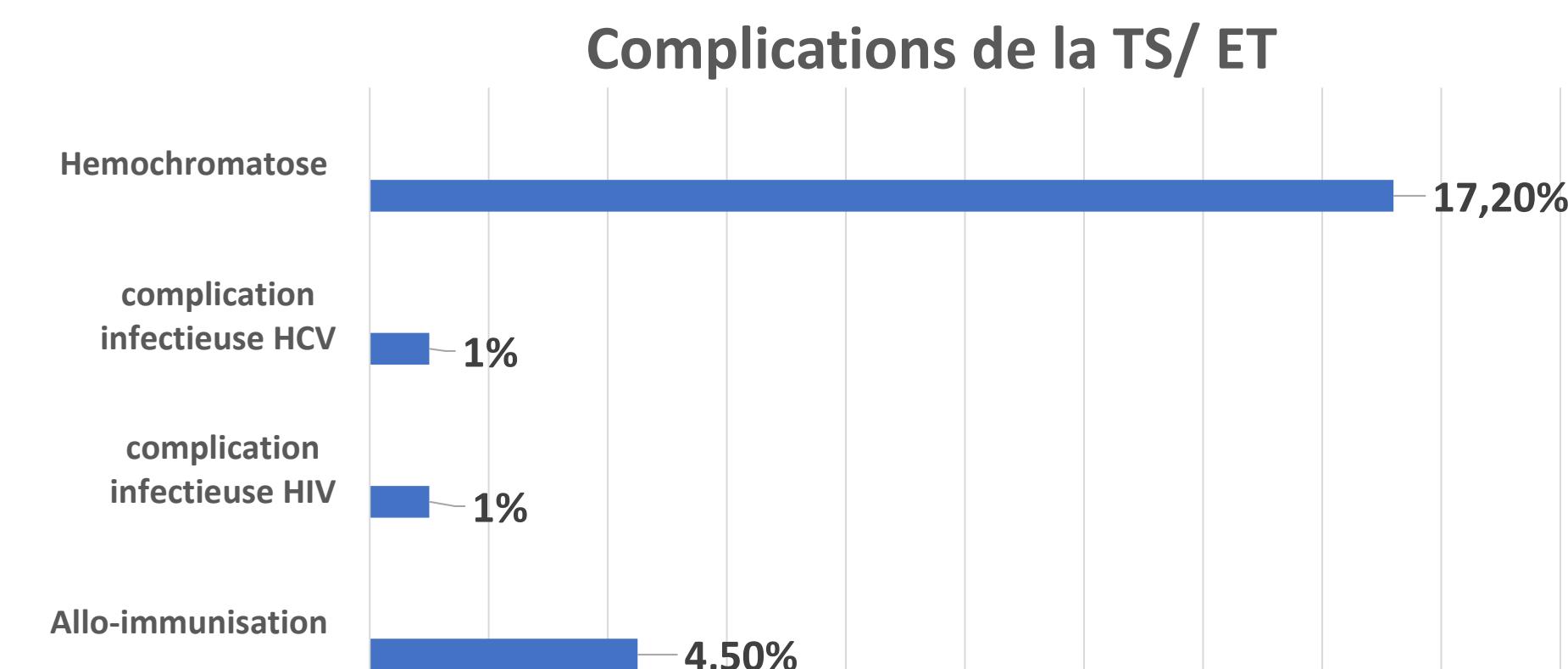
Caractéristiques biologiques

Hémoglobine au Dc	7g/dl(3-11,5)
Hémoglobine de base au cours du suivi	8,1g/dl(7,5-11)
Taux Hb S au Dc	56,6% (25.6-100)
Taux Hb F au Dc	20% (0-49)

Répartition des pts : Transfusion simple / ET

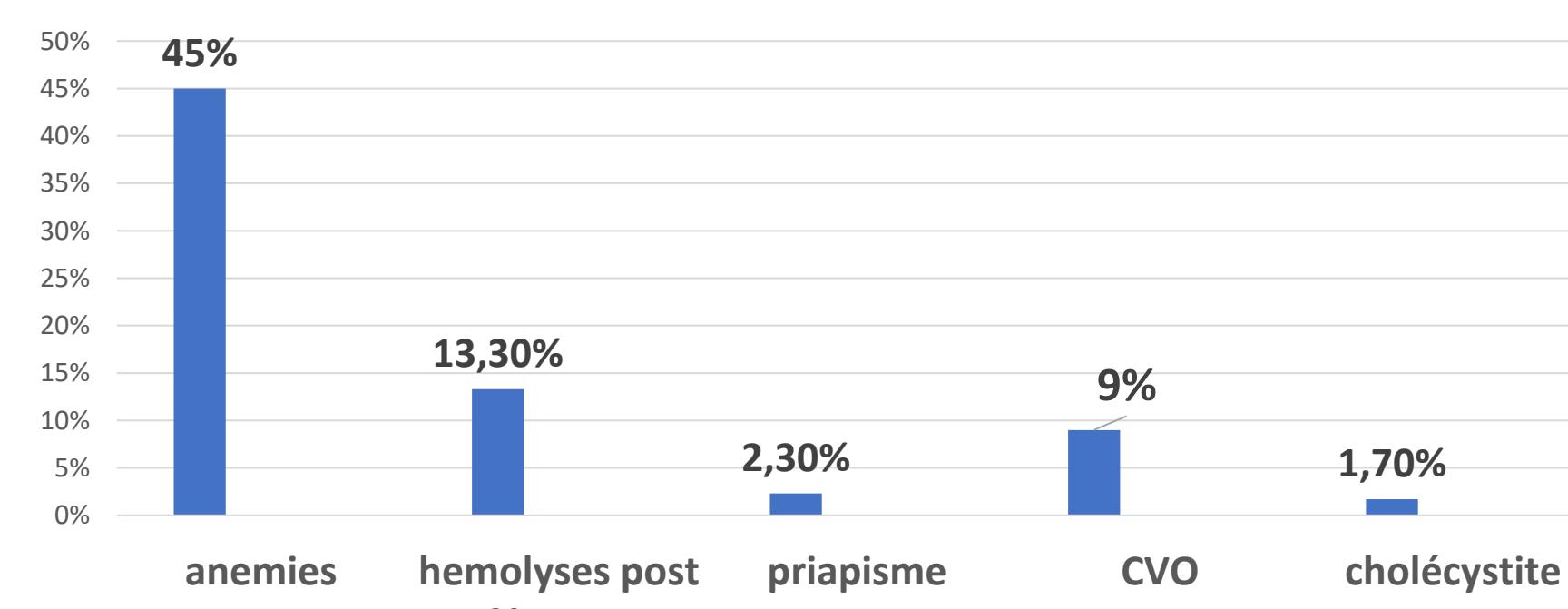


complications liées TS/ET

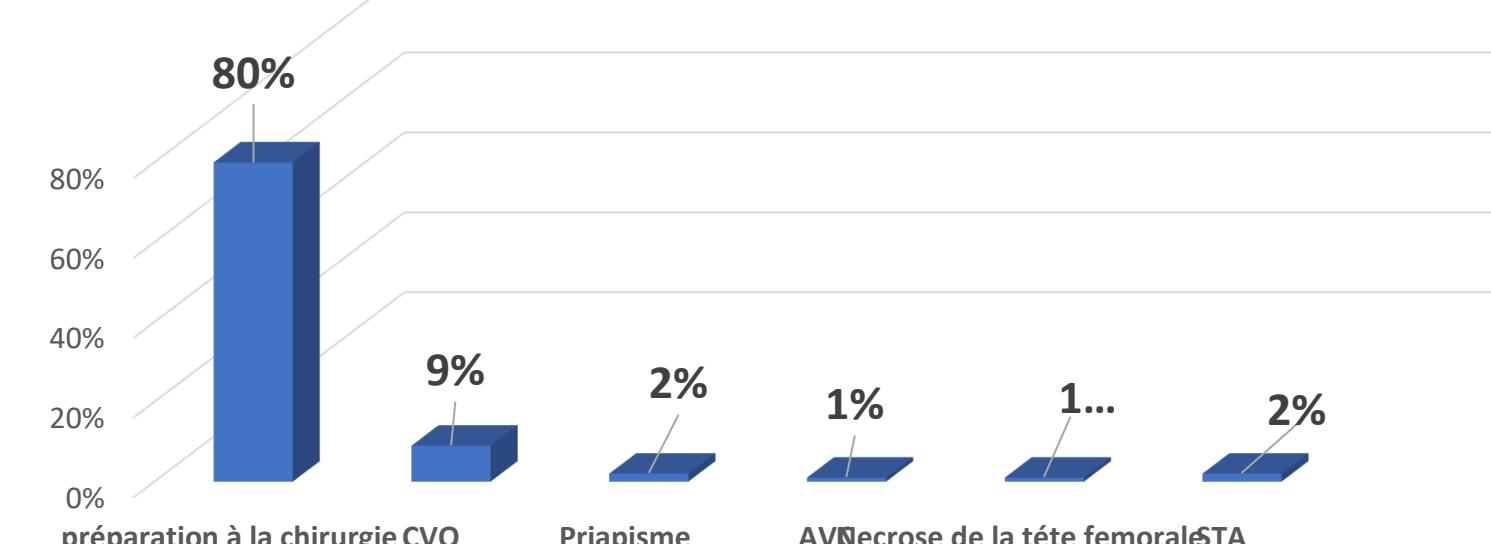


Les indications de la TS et ET

Indication de la TS dans les SDM



Indication des Echanges transfusionnels

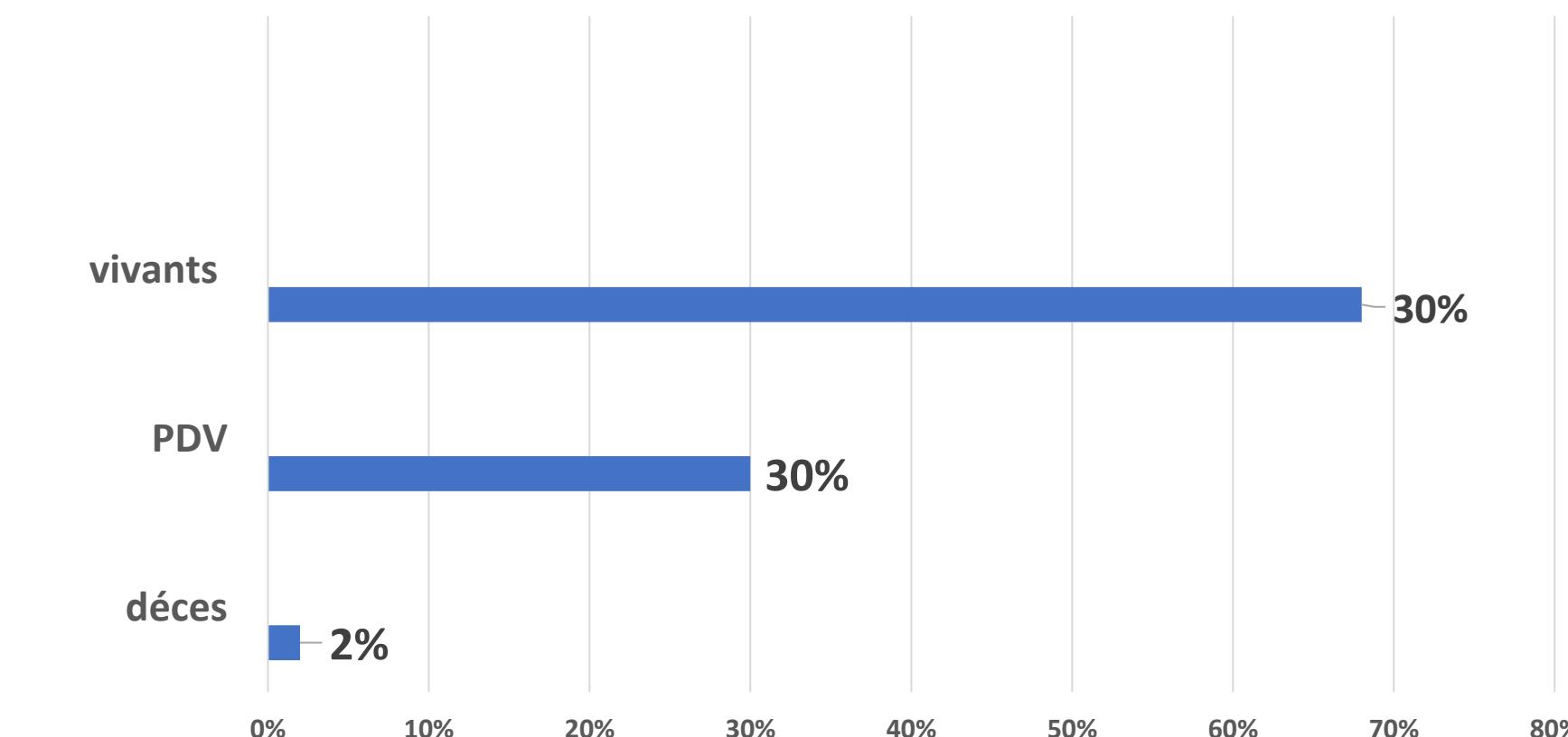


Commentaires

- Plus de 80% de nos patients ont reçu au moins une transfusion simple ou un échange transfusionnel au cours de l'évolution .
- L'anémie sévère est le premier motif de TS suivi de l'hémolyse post-infectieuse et les CVO.
- Dans notre série les ET ont été réalisés essentiellement pour la préparation à la chirurgie dans 80% des cas (cholécystectomie 40% et de la splénectomie 20%). Suivi par Les CVO.
- Avant l'acte opératoire, le taux de l'Hb S cible est inférieur à 40%.

- L'allo-immunisation est retrouvée chez 5 patients seulement dans notre série.
- La surcharge en fer chez 15 patients. la bonne gestion des effets indésirables liés à la transfusion nécessite des CGR compatibles pour les systèmes les plus immunogènes ainsi qu'une chélation adaptée à chaque patient .

Le devenir des patients



conclusion

- La transfusion chez les patients drépanocytaires devient de plus en plus fréquente. Le respect des indications est impératif.
- Les problèmes majeurs sont la surcharge en fer et les réactions hémolytiques post-transfusionnelles. La prévention repose sur celle de l'allo-immunisation, avec la transfusion de CGR compatibles pour les systèmes les plus immunogènes.