

Nouveautés en transfusion

Dr Cécile Leyronnas GHM
Grenoble
et Dr Marion Bronnert EFS
Grenoble
15 octobre 2019

Donneurs

- le test génomique de détection du Virus West Nile mis en place le 02/09/2019 lors de la qualifications biologiques des dons (pas de sérologie)

- Atténuation des pathogènes par l'Amotosalen : traitement physico-chimique par une méthode qui consiste à illuminer le produit aux UVA en présence d'amotosalen. Après traitement, la majorité de l'amotosalen est éliminée. → inactivation des lymphocytes T → il n'est plus nécessaire d'irradier les concentrés plaquettaires,
- Conservation des CP à 7 j au lieu de 5 jours (3 mai 2018): suivi du rendement des CP après 5 jours,
- PFC sécurisé décongelé utilisable 24H: (décret 15.05.18)
- MCP issus de 8 donneurs au lieu de 5 (01 avril 2019) les MCP issus de sang total contiennent 5 à 8 couches leuco plaquettaires de même groupe ABO (12 CLP max dans *la liste et les caractéristiques des produits sanguins* mais actuellement 8 CLP max, au sein de tous les ETS)
- Mélange de granulocytes (utilisation rare toutefois) (01 avril 2019): auparavant, uniquement par aphérèse. Durée de conservation 12h pour l'aphérèse et 48h pour le mélange

- Génomage RH1 fœtal pris en charge: (22 juin 2017) le diagnostic prénatal non invasif du génotype rhésus D fœtal à partir de sang maternel, a été inscrit à la NABM et est remboursé depuis le 13 juillet 2017.
 - INDICATIONS ET OBJECTIFS :
 - pour les patientes D négatif allo-immunisées afin d'optimiser la prise en charge obstétricale
 - pour les patientes D négatif non allo-immunisées afin d'éviter l'injection d'immunoglobulines anti-D dans les 30 à 40 % des cas où le fœtus est RH:-1 (D négatif)
 - TECHNIQUE ANALYTIQUE :
 - PCR en temps réel, amplification de 3 exons du gène RHD
 - sur ADN fœtal libre extrait du plasma maternel
 - DELAI DE RENDU : 2 semaines
- Plasma lyophilisé
- Produits sanguins du futur : sang total ?

Receveur

● Arrêté du 15 mai 2018

- La détermination du phénotypage érythrocytaire est effectuée sur la base d'une seule réalisation sur un seul échantillon sanguin. Par dérogation, dans le cadre d'un **contexte transfusionnel avéré**, une **seconde détermination** est faite par le laboratoire de biologie médicale du site présumé de délivrance ou par un laboratoire de biologie médicale dont le système permet une **transmission électronique des données d'identification du patient et des résultats au site de délivrance**.
- Lorsque le résultat comporte des données qui nécessitent une attention particulière ou urgente du clinicien, le laboratoire de biologie médicale communique le résultat directement au clinicien. Il s'assure également que les résultats ont bien été communiqués de façon appropriée, en urgence si nécessaire, conformément à l'article L. 6211-2, à la parturiente ou au patient.
- La notion de carte de groupe disparaît

● A venir: commande de PSL par voie informatique