

La transfusion chez la personne très âgée et dans le soin palliatif, un questionnement éthique

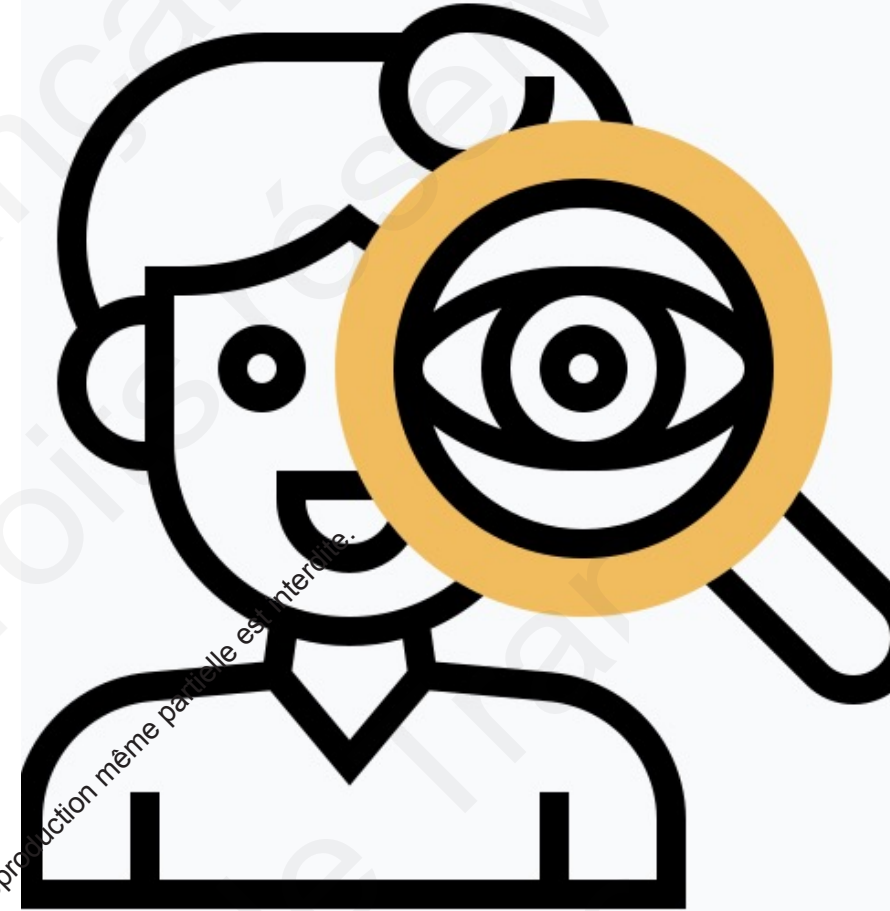
Olivier GARRAUD

INSERM_U1059, faculté de Médecine de Saint-Etienne, université de Saint-Etienne, membre de l'université de Lyon

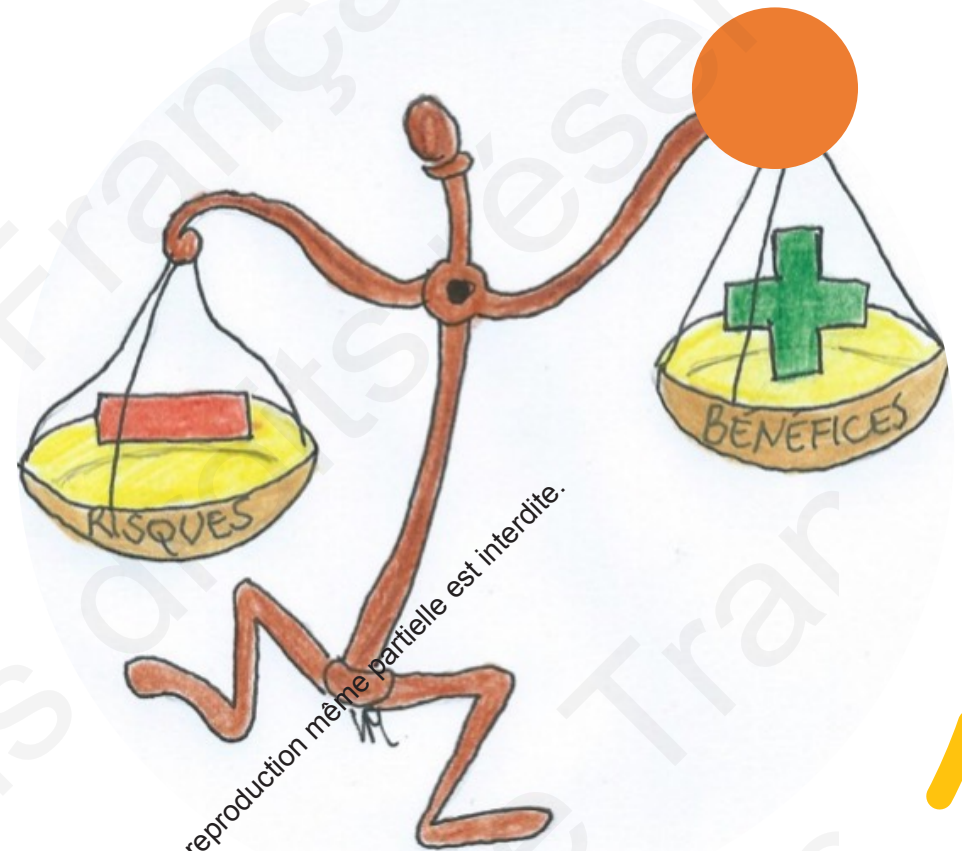
CH de Saint-Junien, CHU de Limoges

Observation

- Madame Suzanne B, 89 ans
 - Résidente en EHPAD, maintien à domicile difficile, discrets troubles cognitifs
 - Pace maker, anticoagulation par Apixaban
 - HTA, insuffisance coronarienne, insuffisance rénale modérée
 - Découverte d'une anémie ferriprive, régénérative, profonde (7.6 g/dL)
 - Hospitalisée en médecine gériatrique → Transfusion (2 CGR) + Fer injectable + investigation → découverte d'une tumeur du bas fond cœcal
 - À l'issue de cette hospitalisation, discussion avec Madame B
 - Refus d'exploration complémentaires et d'intervention
 - Refus des transfusions
 - Refus non formel du fer injectable
 - Validés par la famille et la personne de confiance



- Analyse bénéfice risque de l'Apixaban : maintien dans un premier temps, à dose pleine compte tenu de la clairance de la créatinine
- À un mois, Hb à 9,8 g/dL
- Supplémentation martiale per os (+ B9 + B12) → Hb à 11,6 g/dL à deux mois
- Refus de la supplémentation martiale à cause de la mauvaise tolérance
- À trois mois, Hb à 8,7 g/dL
- À quatre mois, Hb à 7,2 g/dL, mauvaise tolérance hémodynamique et ECG
- Acceptation d'une transfusion (un CGR, mauvaise tolérance veineuse) et fer injectable, Hb à cinq mois : 11,2 g/dL
- Réitère son refus de poursuivre le traitement de l'anémie
- Décision collégiale de soins palliatifs ; information de la famille
- On a néanmoins des doutes sur la compréhension de la nature de la maladie, appelée « la maladie »...
- Nouvelle analyse bénéfice-risque : arrêt de l'Apibaxan
- Depuis : à un an → stabilisation aux alentours de 11 g/dL puis petite érosion de 0,1 point d'Hb par mois...
- On a fait la proposition d'une nouvelle injection de fer : refus, et de fer per os (ferédétate de sodium, Ferrostrane®) : refus



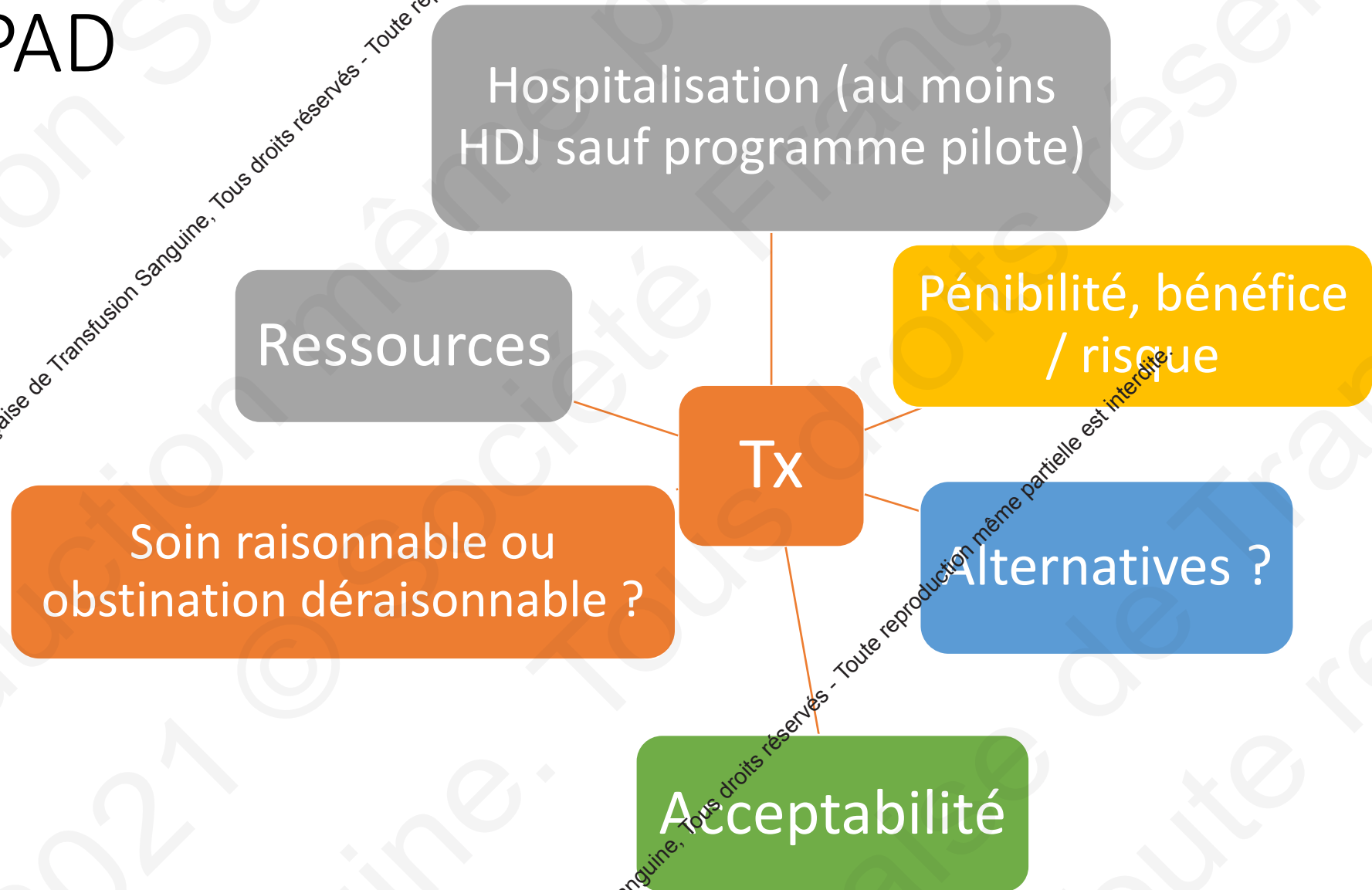
21 Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Les dilemmes éthiques de cette situation

- Autonomie de la personne et recours à la personne de confiance
- Analyse bénéfice risque de l'anticoagulation efficace
- Analyse bénéfice risque de la transfusion et de l'injection de fer
- Écoute active de la personne et respect de son souhait initial
- Transfusion d'une personne âgée insuffisante cardiaque
- Transfusion en contexte palliatif



La transfusion chez la personne [très] âgée et en EHPAD



2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Produit par la Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

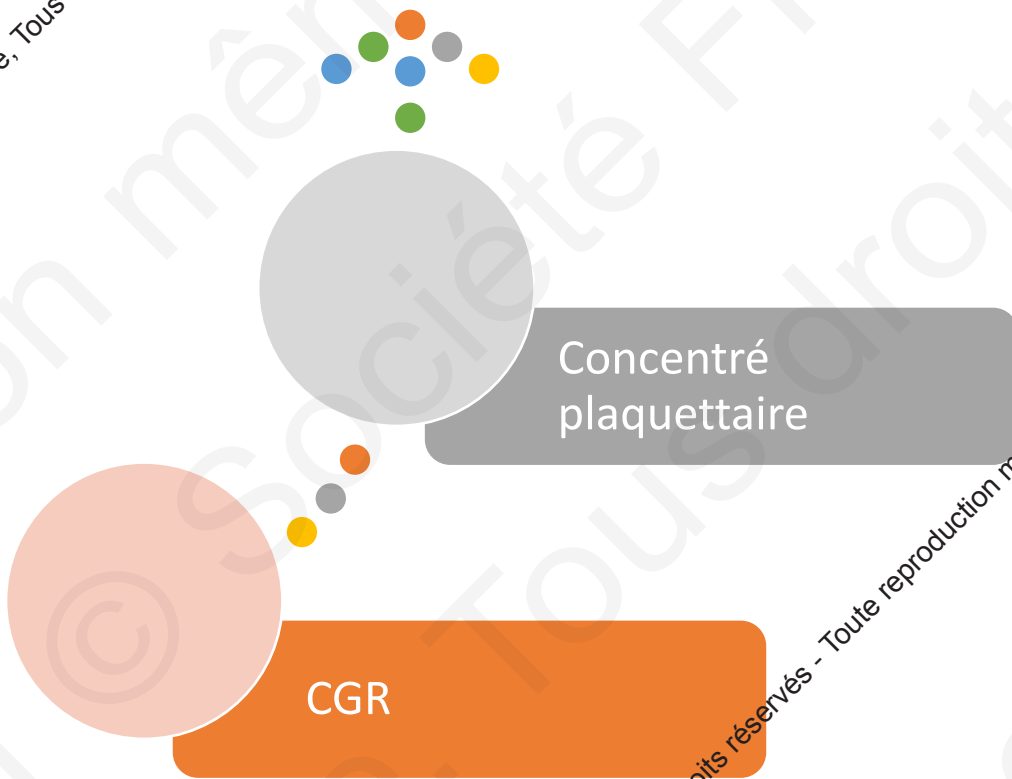
Évolution

- Stop anticoagulant
- Stop supplémentation en fer
- Pas d'investigation
- Prise en soins des nausées principalement (petits moyens efficaces)
- Maintien de l'Hb

Ma vision

- Bien peser les bénéfices autant que les risques et ceux des alternatives (ESA, fer injectable, fer oral) du traitement de l'anémie (pas d'alternative sur le thrombopénie hypo proliférative)
- La question de la ressource devrait être une donnée d'entrée et pas une donnée de sortie
 - Donneurs ?
 - Société ?
 - Ensuite → s'organiser, payer...
- Les « valeurs » du don du sang, et de l'accompagnement et du soin palliatif sont très proches

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



CGR

Concentré
plaquettaire

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



State of the Art

Transfusion at the border of the “intention-to-treat”, in the very aged person and in palliative care: A debate

O. Garraud

INSERM_U1059, Faculty of medicine of Saint-Etienne, University of Lyon, Saint-Étienne, France



ARTICLE INFO

Article history:

Available online 28 August 2021

Keywords:

Transfusion
Palliative care
Nursing home care
Geriatrics
Ethics

ABSTRACT

In both palliative care and in the very aged person just at the end of life, transfusion aims at bringing supportive care; it has indeed no intention to treat. It can occasionally be compassionate as to bring oxygen to a patient or a resident in nursing home wishing to enjoy some exercise or entertainment. Transfusion in this condition is not consensual, for reasons that are medical and/or societal. The present essay aims at discussing the main options to provide transfusion in such extreme, though non-exceptional, conditions.

© 2021 Société française de transfusion sanguine (SFTS). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Votre vision ?



2021 © Société Française de Transfusion Sanguine. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2021 © Société Française de Transfusion Sanguine. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Je vous remercie pour votre attention

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.