

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT
Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle

Déclaration des liens d'intérêts

Nom du conférencier : Menif Hélène

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer*

2022 © SFVTT

2022 © SFVTT

Tous droits réservés

Tous droits réservés

Toute reproduction même partielle est interdite

Toute reproduction même partielle est interdite

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT

Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle

Allo et auto-immunisations post-transfusionnelles chez 95 patients atteints d'hémoglobinopathies au CRTS de Sfax, Tunisie.



Auteurs : Hammemi O, Torkhani N, Cherif A, Menif H,
Ben Amor I, Louati N, Rezik T.

CRTS de Sfax, LR-19-SP-04. Faculté de Médecine de
Sfax, Université de Sfax, Tunisie



INTRODUCTION

- Le suivi immuno-hématologique de nos polytransfusés atteints d'hémoglobinopathies :
 - taux antérieur assez élevé d'immunisations anti-érythrocytaires
 - des allo-immunisations Rh-KEL majoritaires (Ben Amor α al; TCB:2012)
- **Objectif** : Evaluer l'évolution des allo et auto-immunisations chez ces patients depuis la généralisation des CGR phénotypés RH-K.

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT

Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle

MATERIEL ET METHODES

- Étude : Suivi prospectif
- Uni-centrique : CRTS de Sfax, Tunisie
- Sur 4 ans : 2018 - 2021
- Dossier transfusionnel au CRTS : patients polytransfusés pour hémoglobinopathies :
 - Données technico-administratives
 - Suivi des transfusions : nombre CGR + épisodes transfusionnels
 - Suivi IH : groupage + phénotypage + RAI + TCD

MATERIEL ET METHODES

- POLITIQUE TRANSFUSIONNELLE : Les **CGR** sont :
- **Systematiquement** : ++
 - **Phénotypés** : → Rh: 1, 2, 3, 4, 5 et Kell > 2006
→ Large si allo-immunisation
 - **Compatibilisés** : **EDCL Coombs Indirect** (Cir 32/15)
Support : tube
- **Déleucocytés** : seulement si :
 - échanges érythrocytaires
 - EIR

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT

Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle

MATERIEL ET METHODES

▪ SUIVI IMMUNOHEMATOLOGIQUE :

▪ Échantillon : EDCL après une série de transfusions et/ ou EIR

▪ RAI : En Tunisie ≠ France : en pré-transfusionnel : EDCL systématique / RAI indiquée

Effectuée dans le cadre du protocole de suivi en Hémovigilance au CRTS de Sfax

Dépistage +/- identification :

- **Carte en gel** Diamed, Liss +/- autres techniques, si association d'Ac

- **Panel (20 antigènes érythrocytaires réglementaires)** : local +/- Biorad

▪ TDA : Carte en gel : Dia-Med screening II (IgG + C')

▪ Comparaison **fréquences antigéniques Rh-KEL** : donneurs / patients

RESULTATS

HÉMOGLOBINOPATHIES = 95

THALASSÉMIQUES = 38 (40%)

- **Age moyen = 19,7 (3 - 84) ans ;**
- **H/F = 1,4**
- 1 épisode : N=10, CGR = 17
- **TRANSFUSIONS > 1 ÉPISODE = 28 PATIENTS**
 - **CGR = 1591 ; Moy=56,8 (47,7)**
 - **RAI = 257, Moy 9,1 (ET=7,3) (0-25)**
 - **TCD =185 ; Moy 6,6 (ET=6) (0-20)**
- **Allo-immunsations :**
 - **Inclusion : 1 anti-E / Suivi : Anti-D+C* = 1**
 - **Prévalence = 7,1 % / Incidence = 3,6 %**
 - **Moy CGR : allo 111 (ET 77) vs non allo 52,7 (ET44) ; NS**

DRÉPIN/D-THAL = 57 (60%)

- **Age moyen = 30,5 (3 - 67) ans ;**
- **H/F = 1,3**
- 1 épisode : N = 19, CGR = 52
- **TRANSFUSIONS > 1 ÉPISODE = 38 PATIENTS**
 - **CGR = 1008 ; Moy=26,5 (ET 31,4)**
 - **RAI = 387, Moy 0,9 (ET=1) (0-4)**
 - **TCD =13 ; Moy 0,4 (ET=0,7) (0-2)**
- **Allo-immunsations :**
 - **Inclusion : 1 anti-E + 1 anti-Fya / Suivi : 0**
 - **Prévalence = 5,3 % / Incidence = 0 %**
 - **Moy CGR : allo 38 (ET 2) vs non allo 25,9 (ET32,2) ; NS**

RESULTATS

THALASSÉMIQUES = 38 (40%)

▪ Auto-immunisations :

- N=13 (IgG = 12, IgG+C' = 1)
- Prévalence = **46,4 %**
- Moy CGR : Auto **68 (ET=52,5)** vs non auto **47,1 (ET=42,5) ; NS**

DRÉPAN/D-THAL = 57 (60%)

▪ Auto-immunisations :

- EIR **1** auto-immunisation + Hyperhémolyse + DCD, dès 1ère transf (E 4 CGR)

CORRÉLATIONS :

Pas de corrélation avec les allo et auto-immunisations.

EXPRESSION DES ANTIGÈNES RH-KEL

| | PATIENTS (%) | NS | DONNEURS (%) |
|---|--------------|----|--------------|
| C | 56 | | 64 |
| c | 94 | | 82 |
| E | 21 | | 21 |
| e | 99 | | 98 |
| K | 2 | | 9 |

| AUTEUR | ANNEE | PAYS | HEMOGLO BINOPATHIE | N= | CGR Rh-K | ALLO-I (%) | SPECIFICITE (%) Rh-K / AUTRES | | ALLO-I CPLXE | AUTO- I (%) |
|------------------|-------|--------------------------|-----------------------|--------|-------------|-------------------------|----------------------------------|--------------|-----------------|----------------|
| Meunier | 2008 | France | DREPANO | 206 | +/- | 47 % | 50,5 | 49,5 | 2/3 | - |
| Aygun | 2002 | US Adultes/Enfants | DREPANO | 140 | +/- | 46 vs 76 % | 44 | 56 | 3/4 | 9,7 8 |
| Ameer | 2003 | Koweït | THALASS | 190 | - | 30% | 80,9 | 26,1 % | ≈ 1/1 | 11 |
| Singer | 2000 | US (75 % Asie) | THALASS | 64 | -/+ | 25,5 → 2,9% | 63,2 | 36,8 | 2/7 | 25 |
| Ben Salah | 2014 | Tunis, Tunisie (Nord) | DREPANO + THALASS | 83 | -/+ | 14,3 % 7,3 % | 46,2 | 53,8 | 1/3 | 4,7 41,5 |
| Ben Amor | 2012 | Sfax, Tunisie (Sud) | DREPANO + THALASS | 84 | - / + | 16,7 % 16,7 % | 76,5 | 23,5 | 1/7 | 19 33,3 |
| Pessoni | 2018 | Malaisie | THALASS | 58 | - | 8,6 % | 67 | 33 | 2/5 | 0,5 |
| Ho | 2001 | Hong Kong | THALASS | 68 | - | 7,4 % | 33 | 67 | - | 8,3 |
| Natukunga | 2010 | Uganda | DREPANO | 428 | - | 6,1 % | 66,7 | 16,6 | ≈ 1/100 | 0,5 |
| Pahuja | 2010 | Inde | THALASS | 211 | - | 3,8 % | 90 | 10 | 1/4 | 1,7 |
| Notre étude | 2022 | Sfax, Tunisie (Sud) | DREPANO + THALASS | 66 | + | 7,1 → 3,6 % 5,3 → 0% | 80 | 20 | 1/4 | 2,6 34,2 |
| Olujohun- gbe | 2001 | Jamaïca UK | DREPANO | 115/21 | - | 2,6 vs 76 % | 16,7 43,8 | 83,3 56,3 | 0 1/3,7 | 0,5 0 |

HETEROGENE

HOMOGENE

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite



COMMENTAIRES

1^{er} hit d'allo-immunisation → différences antigéniques

▪ Particularités Tunisiennes :

❑ Taux d'allo-immunisations : Tunisie (Sfax – Tunis) < Europe

→ Population **Tunisienne homogène** type **caucasien** avec de **faibles influences** arabes + subsahariennes :

✓ Etudes HLA, ABO, HPA, Fy^a Chaines d'Ig (80's – 90's)

✓ Brassages millénaires : berbères (4000 ans Av JC) / invasions : phéniciens (-814-146BC), romains (-146+439 Av JC), vandales et byzantins (+439+647BC), arabes (7^{ème} siècle) ...

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT

Société Française de Vigilance
et de Thérapie Transfusionnelle

COMMENTAIRES

▪ Evolution du taux d'allo-immunisations chez nos patients :

- Baisse attendue (majorité d'anti-Rh-KEL) et confirmée depuis la généralisation du sang phénotypé || étude de Singer
- Taux Sfax (Sud) < Tunis (Nord) (30% + allo-immunisations complexes) → Gradient Nord / Sud : berbère/ arabe + subsahariennes : **exode** récente Sud → Nord / soins centralisés

▪ Evolution du taux d'auto-immunisation :

- Thalassémiques : taux Tunisien élevé → effet dépistage persistant malgré la chute des allo-immunisations faire attention aux mauvais rendements
- Drépanocytaire : risque de DHTR chez les patients peu ou pas transfusé → Revoir à la baisse les indications des EE

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT

Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle

CONCLUSION

- Nous restons sur notre politique transfusionnelle actuelle :
 - rapport coût / bénéfice
 - sang phénotypé RHK non déleucocyte
 - Examens immuno-hématologiques: EDCL + suivi RAI +/- TCD
- Etude nationale comparant Nord et Sud :
 - Recommander la relocalisation des transfusions dans les régions d'origine des patients ???

2022 © SFVTT - Tous droits réservés

XIV^e CONGRÈS NATIONAL
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE VIGILANCE ET DE THÉRAPEUTIQUE
TRANSFUSIONNELLE

Du 23 au 25 novembre 2022
Le Corum - Palais des Congrès

Montpellier

SFVTT
Société Française de Vigilance
et de Thérapeutique Transfusionnelle



2022 © SFVTT - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.