

À
Transfusion Camp 2019 - 2020
Session du matin – jour 1 : 19-07-2019

Indications de transfusions de culots globulaires et plaquettes

Cas 1

Un patient âgé de 27 ans souffrant d'une leucémie myéloïde aiguë est admis pour chimiothérapie d'induction. Il est afebrile. Il nie avoir des saignements. Par contre, l'examen révèle de nombreuses pétéchies sur ses membres inférieurs et quelques ecchymoses importantes sur les extrémités ainsi que sur le tronc. La FSC de du matin a révélé une Hb de 73 g/L et un décompte plaquettaire de $5 \times 10^9/L$. La vérification de ses FSC récentes démontre que son décompte plaquettaire a été <10 depuis au moins une semaine, et ce, malgré les transfusions plaquettaires administrées une fois par jour et parfois deux fois par jour.

- 1) En plus d'investiguer l'absence d'augmentation du niveau plaquettaire, quelle est la stratégie de transfusion la plus appropriée pour ce patient?
 - a) Étant donné que le décompte plaquettaire n'augmente pas, il est inutile de le transfuser
 - b) Perfusion IV lente de plaquettes (administration sur 24 heures)
 - c) Transfuser une dose adulte de plaquettes aujourd'hui
 - d) Transfuser deux (2) doses adultes de plaquettes aujourd'hui

- 2) Vous soupçonnez que le patient présente un état réfractaire aux plaquettes. Laquelle des investigations suivantes est la moins susceptible de vous aider à déterminer la cause de son état
 - a) Aspiration et biopsie de la moelle osseuse
 - b) Dépistage des anticorps HLA
 - c) « Panculture » pour rechercher une infection occulte
 - d) Décompte plaquettaire une heure après la transfusion

- 3) Les résultats de l'investigation confirment un état réfractaire allo-immuni et vous demandez des plaquettes HLA-compatibles. Laquelle des stratégies suivantes est la moins appropriée en attendant la réception des plaquettes HLA-compatibles ?

- a) Donner des IgIV 1g/kg die
- b) Administrer de l'acide tranexamique per os pour traiter les saignements mineurs
- c) Transfuser des plaquettes ABO compatibles les plus fraîches disponibles.....
- d) Transfuser des plaquettes uniquement en cas de saignement important.....

Cas 2a

À la suite d'une chute, un homme de 69 ans est admis via l'urgence avec un hématome sous-dural aigu. Le patient est connu pour une cirrhose hépatique due à la consommation d'alcool. Sa FSC révèle une hémoglobine à 125 g/L et un décompte plaquettaire de $75 \times 10^9 / L$. Son INR est de 1,3. Une chirurgie est prévue plus tard en soirée.

- 4) Quelle est la stratégie de transfusion la plus appropriée pour ce patient?
- a) Une transfusion plaquettaire n'est pas nécessaire
 - b) Transfuser une dose adulte de plaquettes et répéter la FSC
 - c) Transfuser une dose adulte de plaquettes seulement si présence d'un saignement per-opératoire significatif
 - d) Transfuser deux doses adultes de plaquettes

Cas 2b

Un homme de 80 ans sous aspirine et clopidogrel présente une hémorragie intracérébrale spontanée (ICH). Son Glasgow est de 15 et aucune intervention chirurgicale n'est prévue.

- 5) Lequel des énoncés suivants est le traitement le plus approprié?
- a) Une dose adulte de plaquettes
 - b) Deux doses adultes de plaquettes
 - c) Concentré de complexe prothrombique (CCP) 50 UI/kg IV ainsi que de la vitamine K 10 mg IV
 - d) Aucune de ces réponses

Cas 3

Un patient âgé de 70 ans est admis aux soins intensifs pour insuffisance respiratoire due à une pneumonie pneumococcique. Ses antécédents médicaux sont importants avec une coronaropathie, mais il est asymptomatique depuis le pontage coronarien il y a environ 5 ans. Il est sous antibiotiques et hémodynamiquement stable. Il est intubé et ventilé (PS10, PEEP 8, FiO2 0,5, saturation en oxygène 94 %). Il n'y a aucun signe de

saignement ou d'hémolyse, cependant, au cours des derniers jours, sa concentration d'hémoglobine a chuté à 70 g/L.

- 6) Laquelle des actions suivantes représente la stratégie de transfusion de culot globulaire la plus appropriée pour ce patient?
- a) Transfuser un culot globulaire si Hgb <100 g/L
 - b) Transfuser un culot globulaire si Hgb <90 g/L
 - c) Transfuser un culot globulaire si Hgb <80 g/L
 - d) Transfuser un culot globulaire si Hgb <70 g/L
- 7) Laquelle des stratégies suivantes peut s'avérer efficace pour diminuer le besoin futur en transfusion sanguine chez ce patient :
- a) Minimiser les phlébotomies inutiles
 - b) Un agent stimulant de l'érythropoïèse
 - c) La supplémentation en vitamine B12
 - d) La supplémentation en fer

Cas 4

Une patiente âgée de 25 ans qui sans antécédents médicaux significatifs se présente à l'urgence suite à « un résultat de laboratoire anormal critique » soit une hémoglobine de 60 g/L. Elle a une longue histoire de ménorragie et son médecin de famille l'a référé à la salle d'urgence. À l'anamnèse, elle confirme avoir de la fatigue et une diminution de son endurance. Malgré cela, elle continue de courir 30 à 45 minutes trois fois par semaine avant de se rendre au travail. La FSC révèle une Hb de 60 g/L, un volume globulaire moyen (VGM) de 65 fL, plaquettes $487 \times 10^9 / L$; les études de coagulation sont normales.

- 8) Lequel des énoncés suivants représente l'intervention la moins appropriée?
- a) Fer par voie intraveineuse
 - b) Supplémentation en fer (per os)
 - c) Consultation en gynécologie
 - d) Transfusion deculot globulaire

Cas 4a

Une patiente âgée de 2,5 ans est vue à cause de sa pâleur. Sa mère croit qu'elle est moins active que les autres enfants de son âge. Les antécédents nutritionnels indiquent que l'enfant a un comportement alimentaire capricieux et continue de boire jusqu'à 6 biberons de lait homogénéisé par jour. La FSC démontre une hémoglobine de 79 g / L,

un VGM de 72 fL le taux de globules blancs est de $7,9 \times 10^9 / L$ et le décompte plaquettaire est de $475 \times 10^9 / L$.

9) Lequel des traitements suivants est le plus approprié pour traiter l'anémie de cet enfant?

- a) Administration de fer IV chaque semaine pendant 6 semaines.
- b) Augmenter l'apport en fer alimentaire
- c) Fournir une intervention nutritionnelle et une supplémentation en fer par voie orale
- d) Transfuser une dose de culot globulaire en fonction du poids

Cas 5

Vous êtes aux consultations médicales et êtes appelé au service d'orthopédie afin d'évaluer une femme de 82 ans ayant une Hb de 75 g / L. La patiente a subi une ROFI (réduction ouverte et fixation interne) d'une fracture de la hanche droite il y a 3 jours et est en convalescence. Elle a des antécédents de maladie coronarienne. Ses signes vitaux sont TA 145/90 mmHg, RC 88 et saturation en oxygène de 96 % à l'air ambiant.

10) Lequel des énoncés suivants représente une stratégie transfusionnelle fondée sur des données probantes pour cette patiente?

- a) Aucune transfusion n'est nécessaire
- b) . Prescrire une supplémentation en fer par voie orale
- c) . Transfuser 1 unité de culot globulaire maintenant
- d) . Transfuser 2 unités de culot globulaire maintenant

Lorsque vous allez évaluer la patiente pré-transfusion, elle a mauvaise mine. Elle se plaint d'une pression thoracique qui s'est déclarée après une douche. L'ECG montre des dépressions ST dans les dérivation antérieures. Vous appelez le cardiologue qui est sur appel.

11) Lequel des énoncés suivants représente une stratégie transfusionnelle fondée sur des données probantes pour cette patiente?

- a) Aucune transfusion n'est nécessaire pour le moment
- b) Transfuser 1 culot globulaire rapidement
- c) Transfuser 1 culot globulaire sur 3 heures
- d) Transfuser 2 culots globulaires rapidement