



Transfusion **SANGUINE**

Ce que vous devez savoir

Votre proche ou vous-même avez reçu un diagnostic d'un type de cancer du sang. La transfusion sanguine est un des traitements que votre médecin pourrait vous proposer. Qu'est-ce que cela signifie et comment cela fonctionne-t-il ?

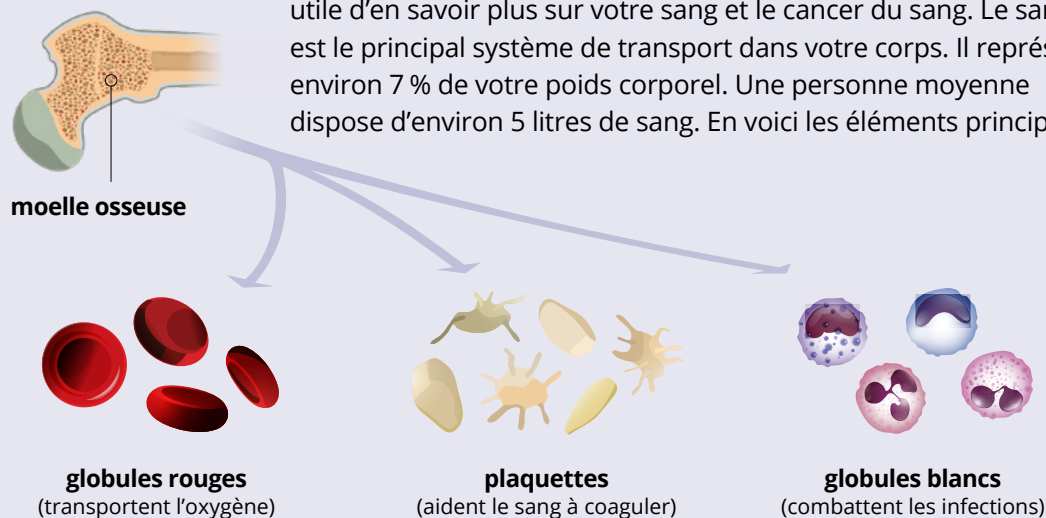
Cette fiche d'information vous aidera à :

- obtenir un aperçu du sang et des cancers du sang
- comprendre la transfusion sanguine et les différents types de transfusion
- répondre à vos questions concernant les risques
- en savoir plus sur les complications possibles



Votre sang et les cancers du sang

Pour comprendre le traitement par transfusion sanguine, il est utile d'en savoir plus sur votre sang et le cancer du sang. Le sang est le principal système de transport dans votre corps. Il représente environ 7 % de votre poids corporel. Une personne moyenne dispose d'environ 5 litres de sang. En voici les éléments principaux :



La moelle osseuse

est la matière molle et spongieuse qui se trouve à l'intérieur de vos os. C'est là que se forment les cellules sanguines. Le sang passe par la moelle et ramasse les globules rouges et blancs, ainsi que les plaquettes pour les faire circuler.

Les globules rouges

contiennent une protéine appelée « hémoglobine » qui permet au sang de transporter l'oxygène des poumons vers tous les tissus du corps.

Les globules blancs

aident votre corps à combattre les infections. Il en existe cinq différents types : les neutrophiles, les éosinophiles, les basophiles, les monocytes et les lymphocytes.

Les plaquettes

aident votre sang à coaguler (arrêter les saignements).

Le plasma

est la partie liquide du sang qui contient les cellules sanguines.

Les transfusions sanguines et le traitement du cancer du sang

- Une transfusion sanguine consiste à donner du sang à une personne par voie intraveineuse (IV) ou dans une veine.
- La nécessité d'une transfusion dépend du type de maladie du sang et du type de médicaments utilisés pour le traitement.
- La leucémie, le myélome et de nombreux types de lymphomes modifient la production normale de cellules sanguines. Le nombre de cellules sanguines devient donc insuffisant et il faut procéder à une transfusion.
- Dans le cas d'une greffe de cellules souches du sang ou de la moelle, il peut être nécessaire de procéder à une transfusion sanguine en raison des effets secondaires de la chimiothérapie.

Presque tous les Canadiens atteints de leucémie auront besoin d'une transfusion sanguine au cours de leur traitement.

Au Canada, les avantages d'une transfusion sanguine pour les personnes atteintes d'un cancer du sang l'emportent généralement sur les problèmes liés à la sécurité.

Qu'est-ce qu'une transfusion sanguine ?

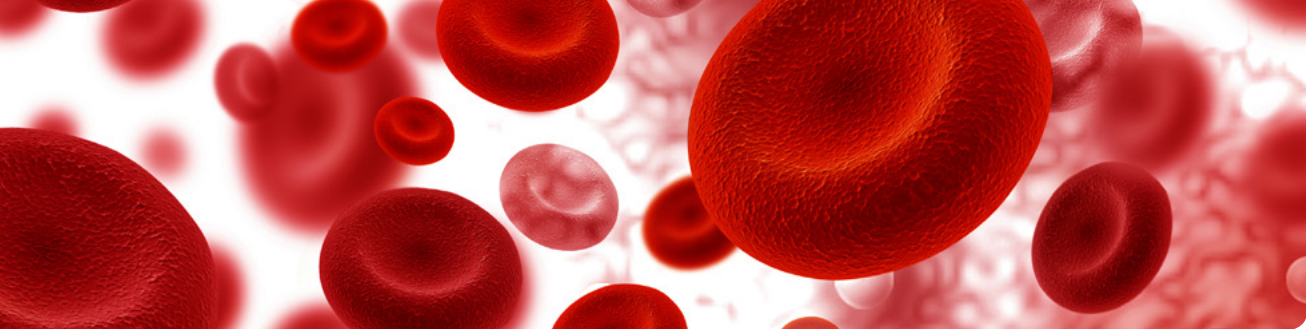
Le sang ne peut pas être fabriqué artificiellement. Les Canadiens atteints d'un cancer du sang dépendent des donneurs de sang. Il y a trois étapes :

Le don de sang	Le sang est recueilli d'un donneur. Toute personne âgée de 17 ans et plus, pesant au moins 50 kg et en bonne santé peut donner de son sang tous les deux mois.
La préparation des constituants sanguins	Les produits sanguins sont recueillis, séparés et stockés dans des poches en plastique. Chaque constituant doit être préparé dans un certain délai après la collecte de sang. Il doit être stocké à une certaine température et pendant une certaine période pour conserver toutes ses propriétés. La poche de sang tourne doucement dans une centrifugeuse, ce qui permet aux globules rouges, plus lourds, de se déposer dans le fond et au plasma, plus léger (et qui contient les plaquettes) de se séparer pour être placé dans une autre poche.
Transfusion sanguine	Vous recevez le sang d'un donneur grâce à un petit tube qui est inséré dans la veine d'un bras. Le sang peut contenir des globules rouges, des plaquettes, du plasma et du cryoprécipité (produit sanguin congelé, préparé à partir de plasma sanguin). Pour chaque unité de sang entier qui est donné, on procède à cette préparation.

Types de transfusion sanguine

Les transfusions sanguines peuvent être données sous forme de sang entier ou de ses constituants (qui sont séparables). Pour les cancers du sang, il existe huit types de transfusion sanguine :

Type de transfusion	Description
Globules blancs	Administrée en cas de grave infection, lorsque les antibiotiques et les antifongiques ne sont pas efficaces.
Globules rouges	Administrée pour traiter un faible taux de globules rouges (anémie) pouvant causer la faiblesse, la fatigue, l'essoufflement et l'accélération du rythme cardiaque.
Plaquettes	Administrée pour prévenir les saignements causés par un taux de plaquettes très bas (thrombocytopénie).
Granulocytes	Administrée lorsqu'une infection ne répond pas aux antibiotiques. Elle peut vous aider pendant que le nombre de globules blancs remonte.
Plasma et cryoprécipité (cryo)	Le plasma frais congelé (PFC) et le cryoprécipité sont donnés aux personnes ayant un faible taux de protéines de coagulation.
Immunoglobulines intraveineuses (IgIV)	L'IgIV est préparé à partir du plasma d'un groupe de donneurs. Il est parfois administré aux personnes ayant des maladies du sang, pour rehausser leurs niveaux d'IgIV.
Albumine	L'albumine est une protéine sanguine humaine courante.
Soins palliatifs	Type de transfusion faite dans le cadre de soins palliatifs, non pas pour guérir une maladie, mais pour gérer la douleur et l'inconfort et améliorer la qualité de vie du patient.



Sécurité de la transfusion sanguine

Dans un pays avancé sur le plan médical comme le Canada, les avantages de la transfusion l'emportent généralement sur les problèmes de sécurité des personnes atteintes d'un cancer du sang. Au cours des 25 dernières années, le risque de contracter une maladie virale telle que le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] par transfusion sanguine a considérablement diminué.

De nombreuses mesures de sécurité encadrent le don de sang :

Dépistage des donneurs de sang

- Le sang est donné sur une base volontaire. Les donneurs ne sont pas payés, ce qui élimine les personnes qui pourraient donner du sang pour obtenir de l'argent et mentir au sujet de leurs antécédents de santé.
- Toutes les personnes qui veulent donner du sang reçoivent d'abord de l'information écrite les encourageant à ne **pas** donner de leur sang s'il y a un risque de transmettre une maladie.
- Lorsqu'un donneur arrive dans un centre de don de sang, il doit répondre aux questions détaillées sur ses antécédents médicaux posées par une équipe qualifiée. Par la suite, il devra passer un examen physique avant de faire prélever son sang.
- Le bras du donneur est soigneusement désinfecté. Le sang est ensuite prélevé à l'aide d'une aiguille et d'un sac neufs et stériles. Les aiguilles ne sont jamais réutilisées, de sorte qu'il n'y a aucun risque d'infection pour le donneur.

Test de dépistage de maladies infectieuses

Au Canada, tous les dons de sang sont soumis à des tests de dépistage des maladies suivantes :

- Hépatite B
- Hépatite C
- VIH-1 et 2
- Virus humain T-lymphotrope de type I et II
- Syphilis
- Virus du Nil occidental

Élimination des globules blancs

Les globules blancs contaminent les globules rouges et les plaquettes. Les globules blancs ne sont pas utilisés pour une personne en traitement, car ils peuvent provoquer des réactions. Des filtres spéciaux éliminent jusqu'à 99,99 % de ces cellules.

Réactions aux transfusions sanguines

La plupart des transfusions ne provoquent aucune réaction négative. Vous pouvez avoir des réactions à n'importe quel type de constituant sanguin. Les symptômes suivants peuvent apparaître pendant ou peu après une transfusion :

- Fièvre
- Frissons
- Nausées
- Douleur à l'endroit où est faite la transfusion
- Essoufflement
- Chute de la pression artérielle
- Urine foncée ou rouge
- Rougeurs de la peau

Si vous remarquez un changement, même minime, de votre état physique pendant une transfusion, dites-le immédiatement à votre équipe soignante. Il est important de détecter rapidement une réaction afin d'éviter les complications. Votre équipe soignante peut arrêter la transfusion et limiter la quantité de sang donnée.

Types de complication

Les réactions négatives sont rares, mais les complications ci-dessous peuvent se produire:

Complication	Description
Fièvre	La fièvre est la réaction la plus courante. Elle peut s'accompagner de frissons et provoquer un essoufflement. Ces réactions ne sont généralement pas graves. Elles sont plus susceptibles de se produire lors de transfusions de plaquettes.
Urticaire	L'urticaire est également une réaction courante. Ce n'est pas dangereux, mais cela provoque des démangeaisons. On peut le traiter à l'aide d'un antihistaminique. Si vous n'éprouvez aucun autre symptôme, la transfusion peut être recommencée lentement, une fois l'urticaire s'est passée.
Œdème pulmonaire lésionnel lié à une transfusion	Il s'agit d'une lésion pulmonaire aiguë (intense) qui se produit dans les 6 heures après la transfusion d'un produit sanguin contenant du plasma. C'est traitable, mais ce peut être mortel si ce n'est pas découvert à temps.
Production d'anticorps contre le sang du donneur	Certaines personnes atteintes d'un cancer du sang peuvent produire des anticorps contre des antigènes dans le sang transfusé. Ce phénomène n'est pas toujours accompagné de symptômes, mais il est important d'être au courant du problème au cas où d'autres transfusions seraient nécessaires.
Globules rouges endommagés ou détruits (maladie hémolytique)	Ceci est rare. Il s'agit de la réaction la plus grave et la plus intense à une transfusion sanguine. Le traitement consiste à maintenir une pression sanguine stable et à prévenir les saignements et le dommage aux reins.
Transmission d'infections virales	Il s'agit d'un risque, le sang étant une substance biologique. Le risque de contracter une infection virale est faible.
Transmission de cytomégalo virus (CMV)	Le CMV est un virus courant, mais il peut entraîner de graves problèmes, comme la pneumonie, chez les bébés prématurés et les personnes recevant une greffe de cellules souches du sang ou de la moelle.
Transmission d'infections bactériennes	Il s'agit d'une complication rare lors de transfusions de globules rouges.
Maladie du greffon conte l'hôte (GVHD)	La GVHD se produit lorsque les globules blancs du donneur (lymphocytes) attaquent la peau, le foie, l'intestin et la moelle osseuse du receveur après une greffe de cellules souches du sang ou de la moelle. Ce phénomène est rare, mais peut se produire si les fonctions de votre système immunitaire sont affaiblies par votre cancer du sang.

Cette fiche d'information a été révisée par :

D^{re} Mindy Goldman
Directrice médicale, Sécurité transfusionnelle et analyses
Société canadienne du sang



SOCIÉTÉ DE
LEUCÉMIE &
LYMPHOME
DU CANADA

**N'hésitez jamais à communiquer avec nous :
Nous sommes là pour vous aider!**

1 833 222-4884 • info@cancersdusang.ca • cancersdusang.ca