



Concentrés de Plaquettes d'Aphérèse : Contrôle de qualité et management des états réfractaires

BROUK Hacene.

LAROUS I. OUELAA H.

Service d'Hémodiologie-Transfusion sanguine. CHU Ibn Rochd. Faculté de médecine.
Université Badji Mokhtar_Annaba. ALGERIE

INTRODUCTION

CQ des CP doit faire la preuve de conformité
aux spécifications de qualité préalablement définies.

Des transfusions de plaquettes sont fréquemment réalisées chez des patients atteints d'hémopathies malignes et peuvent être à l'origine de l'allo-immunisation plaquettaire responsable d'États réfractaires (ER).

Efficacité transfusionnelle plaquettaire

**Contexte
clinique**

- **Atténuation hémorragie**
Tf curative
- **Absence hémorragie**
Tf prophylactique

- **↑ Significative NP**

Index d'Évaluation

CCI & RTP

**Contexte
biologique**

*F. Charpentier
Ph. Rouger
JJ. Cabaud
A. Mercadier*

Orientations diagnostiques ?

CCI/RTP bas / 1^{ère} H

- **Etiologies allo immunes**

Ac anti-HLA/anti-HPA

CCI/RTP normaux / 1^{ère} h/bas à 24 h

- **Etiologies non allo immunes**

- Facteurs liés aux CP « âgés, mauvaises qualité... ».
- Facteurs liés au patient « Fièvre, Infections... ».

OBJECTIFS

▶ Évaluer l'efficacité transfusionnelle des CPA

▶ Rechercher les étiologies des ER recensés

METHODS

CQ CPA

- Contrôle visuel, pH, volume,
- Numération PLQ, GR, GB résiduels
- Etude bactériologique

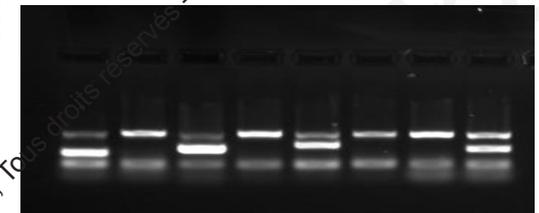
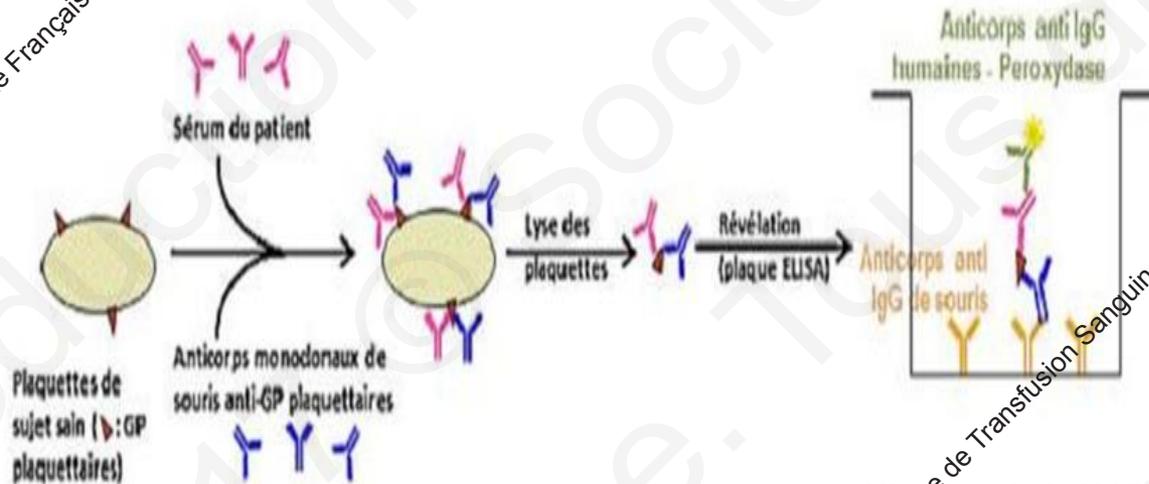
Ev. Efficacité

- RTP < 0,2 à 1/24 h
- CCI < 7 à 1/24 h

*AFFSaPS, 2003

MAIPA Test

PCR-SSP



1aa, 2aa, 3aa, 5bb

Platelet Genotyping

... Kiefel and al. 1987

ApDia Complete MAIPA Kit,



Résultats du contrôle de qualité des 40 CPA

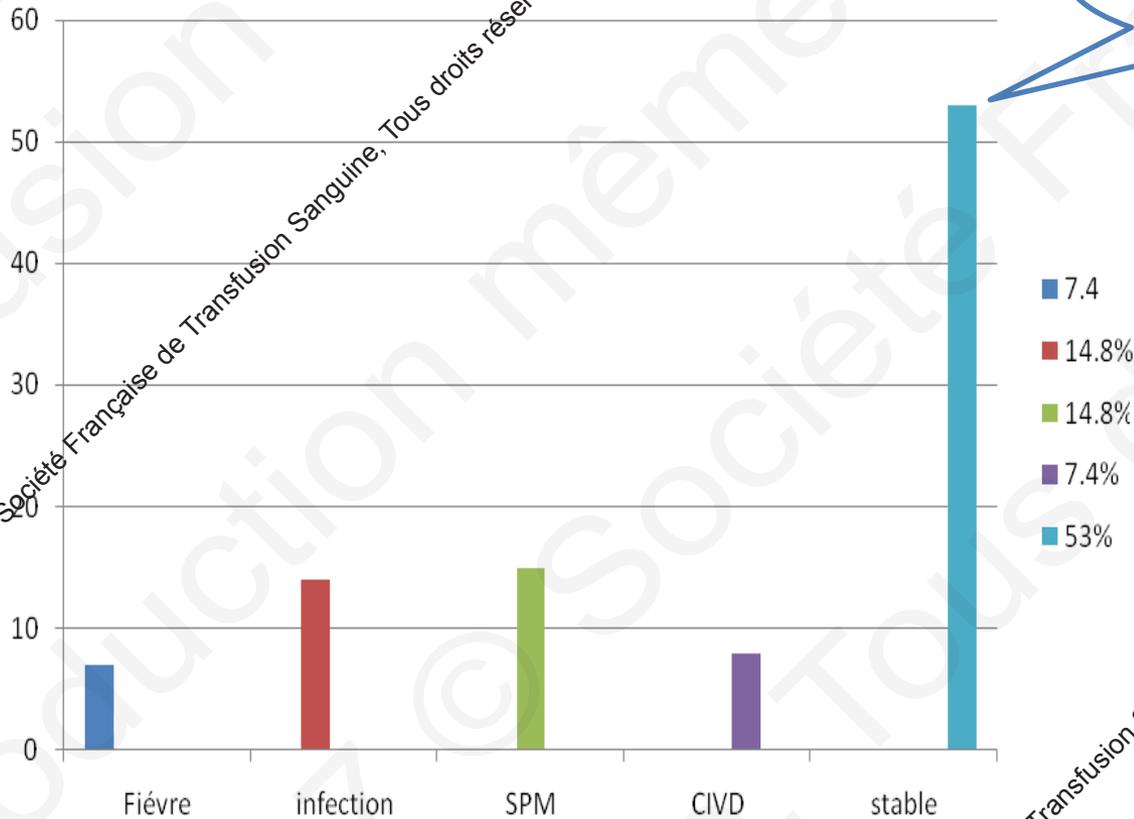
27% de la production de CPA durant la période d'étude

| Paramètre | Echantillon | Résultats | Normes Européennes | % de conformité |
|--|-------------|--|---|-----------------|
| Aspect | 40 | 1 CPA/40 hématique | Liquide moiré non hématique | 97.5% |
| Volume | 40 | 496 ± 68,76 57 mL pour 6 × 10 ¹⁰ plq | > 40 mL pour 6 × 10 ¹⁰ plq | 100% |
| Nombre de plq (10¹¹/unité) | 40 | 6,98 ± 0,99 | > 2* | 100% |
| Nombre de GB (10⁸/unité) | 40 | 2,8 ± 1,73 | < 10** | 100% |
| Nombre de GR (10⁸ /unité) | 40 | 1,48 ± 1,13 | | |
| pH | 40 | 7 | 6,5 -7,4 | 100% |
| Etude Bactériologique à j 2/3 | 20 | 01 CPA/20 : | Gram + Catalase + Oxydase + Nitrofurane R Micrococcus ! | |

*Ces normes sont satisfaites si 75 % des échantillons contrôlés se situent dans les fourchettes des valeurs indiquées.

**Ces normes sont satisfaites si 90 % des échantillons contrôlés se situent dans les fourchettes des valeurs indiquées.

ETUDE DE L'EFFICACITÉ TRANSFUSIONNELLE



53%
CONTEXTE STABLE

15/54 soit 28 % des transfusions des CPA étaient inefficaces ayant présenté un CCI <7 ainsi qu'un RTP < 20%

Platelet transfusions & Alloimmunization

Transfusion and Apheresis Science 52 (2015) 295–299

Contents lists available at ScienceDirect

Transfusion and Apheresis Science

journal homepage: www.elsevier.com/locate/transci



HPA antibodies in Algerian multitransfused patients: Prevalence and involvement in platelet refractoriness

Hacene Brouk^{a,b,*}, Gerald Bertrand^c, Selma Zitouni^{a,b}, Amel Djenouni^{b,d}, Corinne Martagey^c, Fatiha Griffi^{b,d}, Cecile Kaplan^c, Hanifa Ouelaa^{a,b}

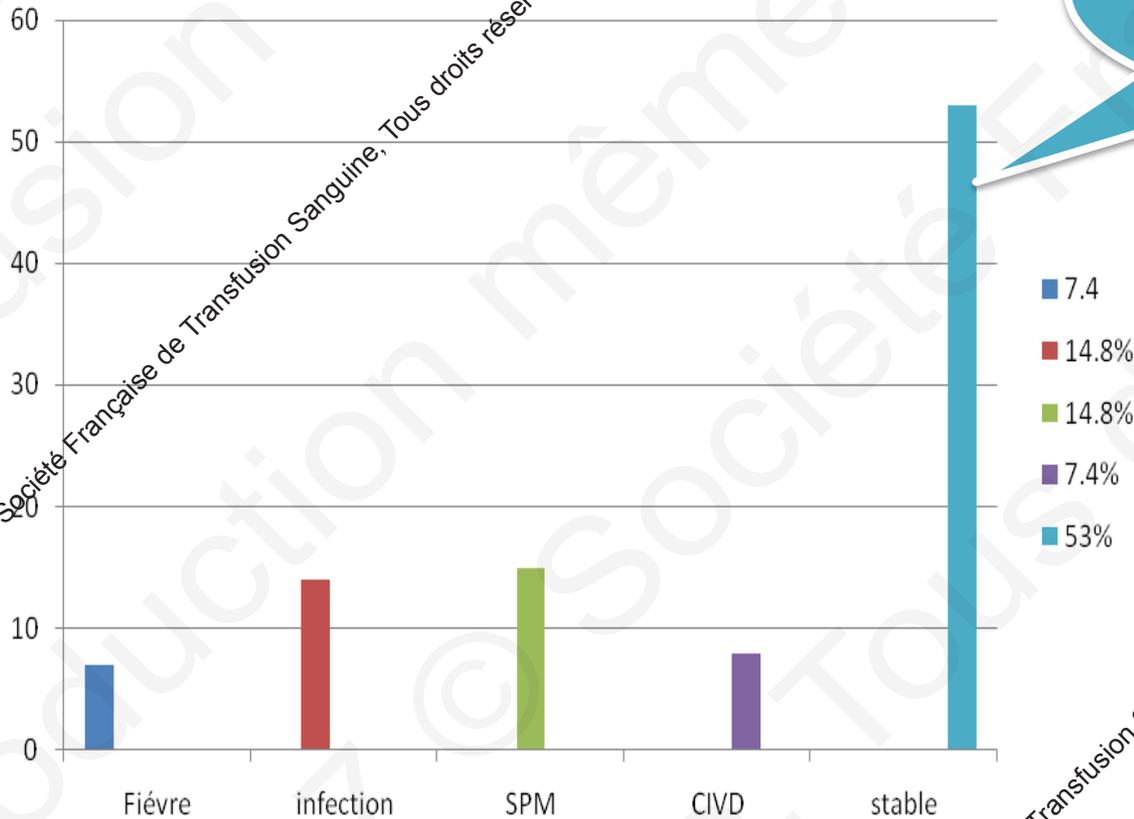
PTR

▶ Twenty two patients were refractory to platelet transfusion (37.3%); in which 64% have factors associated with increased platelet consumption

Distribution of platelet refractoriness cases according to pre-transfusion clinical status

| | Pre-transfusion clinical status; number=22 | |
|-------------------|--|-----------------------|
| | No Stable Number; (%) | Stable Number; (%) |
| SPM | 4; (28.6) | |
| Infection | 3; (21.4) | |
| Fever | 2; (14.3) | 14; (63.6) |
| SPM + Fever | 2; (14.3) | |
| Infection + Fever | 3; (21.4) | 8; (36.4) |

ETUDE DE L'EFFICACITÉ TRANSFUSIONNELLE



53% CONTEXTE STABLE

Allo-immunisation ?

15/54 soit 28 % des transfusions des CPA états inefficaces ayant présenté un CCI <7 ainsi qu'un RTP < 20%



| System | n | Allele Fréq | Génotype Freq (%) |
|--------|-----|-------------|-------------------|
| HPA-1 | 479 | 1a | 0.834 |
| | | 1a1a | 69.11 |
| | | 1b | 0.166 |
| HPA-2 | 472 | 2a | 0.837 |
| | | 2a2a | 28.60 |
| | | 2b | 0.162 |
| HPA-3 | 470 | 3a | 0.630 |
| | | 3a3a | 2.29 |
| | | 3b | 0.369 |
| HPA-4 | 233 | 4a | 1.000 |
| | | 4a4a | 69.29 |
| | | | 29.02 |
| HPA-5 | 458 | 5a | 0.835 |
| | | 5a5a | 1.69 |
| | | 5b | 0.164 |
| HPA-9w | 347 | 9a | 1.000 |
| | | 9a9a | 40.21 |
| | | | 45.74 |
| HPA-15 | 115 | 15a | 0.530 |
| | | 15a15 | 28.69 |
| | | 15b | 0.469 |
| | | 15b15b | 48.69 |
| | | 15b25b | 22.61 |

Platelet Polymorphism

TISSUE ANTIGENS
IMMUNE RESPONSE GENETICS



Tissue Antigens ISSN 0001-2815

Human platelet antigen allele frequencies in different Algerian populations

H. Brouk^{1,2}, L. Halle³, G. Bertrand³, F. Z. Neche¹, H. Ouelaa¹ & C. Kaplan³

1 Faculty of Medicine, Department of Pharmacy, University Badji Mokhtar, Annaba, Algeria

2 Agence Nationale pour le Développement de la Recherche en Santé 'ANDRS', Annaba, Algeria

3 Laboratoire d'immunologie plaquettaire, Institut National de la Transfusion Sanguine, Paris, France

- **High** frequencies of **allele b** in some HPA systems : HPA-1, **HPA-5 (5.13%)**, HPA-3 & HPA-15

- Algerian population which is ethnically diverse runs a **high risk of platelet alloimmunization** due to high b allelic frequencies observed for these HPA systems

ETATS REFRACTAIRES & ALLOIMMUNISATION

Kiefel et al. : 8%
 Godeau B. et al. : 4%
 Shyh-Chyi Lo. et al. : 26%

| Spécificité | Anti-plaquette | | Anti-HLA | Total |
|-------------|---|-----------------|--|-------|
| | -HPA | Anti-GP | | |
| | 03 | 01 | 05 | |
| | Anti-HPA 1b Anti-HPA 5b Anti-HPA 1a | Anti-GP IbIX | Classe 1 Avec 01 associations (HPA-5b) | 15 |

L'existence des Ac anti-HPA associés à des Ac anti-HLA:

1. Accroît le risque d'inefficacité transfusionnelle
2. Complique la prise en charge transfusionnelle de ces ER

► Transfusion avec des CP HLA et HPA compatibles est fortement indiquée.

Complicated management



HPA/HLA compatibility

CONCLUSION

- **L'inefficacité transfusionnelle en matière de transfusion plaquettaire constitue un problème angoissant pour le clinicien, particulièrement dans les unités d'oncohématologie.**
- **L'identification des causes des ER est fondamentale, Ceci permettra d'écartier un foyer de consommation plaquettaire ou sélectionner un produit plaquettaire HLA et/ou HPA compatible pour réduire le risque de saignement majeur.**



merci



Annaba; ALGERIE

2017 © Société Française de Transfusion Sanguine, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

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