

# Les infections bactériennes transmises par transfusion sur la période 2000-2012

N. Ribon, D. Narbey, S. Jbilou, F. Maire, R. Courbil

EFS Direction Médicale, Processus Vigilances, LA PLAINE SAINT-DENIS, FRANCE

## Introduction

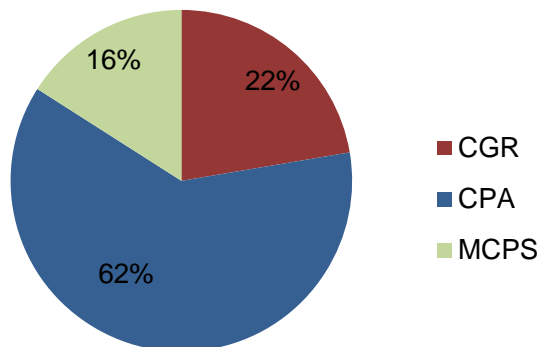
La diffusion des connaissances recueillies sur les infections bactériennes transmises par transfusion (IBTT) a permis d'améliorer la déclaration et, surtout, l'investigation de ces effets indésirables receveur. Il en résulte une bipolarisation accrue de l'imputabilité renforçant la robustesse des études sur ce sujet.

## Matériel et méthode

Ont été retenus pour ce travail les IBTT de grade 1 à 4, d'imputabilité forte (2 et 3) ayant pour origine la transfusion de concentrés de globules rouges (CGR), de mélanges de concentrés de plaquettes (MCPS) ou de concentrés plaquettaires d'aphérèse (CPA), survenus entre 2000 et 2012 et extraits de la base nationale e-fit, arrêtée au 02/01/2013. Des outils statistiques classiques (Khi carré de Pearson et risque relatif) au risque  $\alpha = 5\%$  ont été utilisés pour rechercher l'existence d'une relation gravité de l'IBTT / type de PSL transfusé.

## Résultats

Répartition des IBTT par type de PSL



Les CGR cédés, près de 10 fois plus nombreux que les produits plaquettaires, ne sont à l'origine que **de moins d'un quart des IBTT déclarées** toutes gravités confondues.

Répartition de la gravité des IBTT par type de PSL

	CGR	MCPS	CPA	Total
Grade 1	14	7	17	38
Grades 2,3,4	7	8	41	55
Total	21 (22%)	15 (16%)	58 (62%)	94 (100%)

La comparaison statistique fait apparaître une **différence significative de gravité des IBTT entre les 3 types de PSL**.

Cette différence n'est pas significative entre les CGR et les MCPS ni entre les MCPS et les CPA. En revanche, elle est **statistiquement significative entre les CGR et les CPA** : une IBTT grave (grade 2 à 4) est **2,12 fois** plus souvent due à un CPA qu'à un CGR ( $p < 0.05$ ).

## Conclusion

La gravité relative selon les PSL transfusés des IBTT déclarées et investiguées milite pour la détection bactérienne et/ou l'atténuation des pathogènes prioritairement pour les produits plaquettaires et au premier chef, les CPA.