40656

Titre : Patient Blood Management en chirurgie cardiaque : impact d'une stratégie transfusionnelle individualisée optimisée par Erythropoïétine (EPO) et carboxymaltose ferrique (CMF) associée à la ScvO2.

Par : Marine Saour

Session attribuée : 39884

Ordre d'intervention : 5

Domaine : Anesthésie

Thème : Chir. Cardiaque adulte / Thérapies interventionnelles

Catégorie : Recherche clinique

Objectif

Les programmes de Patient Blood Management sont préconisés en chirurgie cardiaque (HAS 2022) mais restent peu développés. L'objectif principal de notre étude était, en postopératoire de chirurgie cardiaque, de déterminer l'impact d'une stratégie associant optimisation de la masse sanguine par EPO et CMF (Ferinject®,, Viforpharma) la veille de la chirurgie ou en postopératoire immédiat et utilisation de la ScvO2 comme marqueur métabolique pour la transfusion postopératoire.

Matériel et Méthode

Etude monocentrique, prospective, comparative, randomisée (RIPH1) avec accord du CPP (NCT04141631) sur l' impact d'une stratégie individualisée, optimisée par Erythropoïétine (EPO) et ajustement métabolique (ScvO2), sur la transfusion de concentrés globulaires (CGR) en chirurgie cardiaque, réalisée de Janvier 2020 à Août 2022. Dans le groupe contrôle, la transfusion de CGR postopératoire était réalisée si hémoglobine (Hb) ≤ 8g/dL ; si Hb >8g/dL deux administrations de ferrique oxyde saccharose (Venofer®, Viforpharma) étaient réalisées. Dans le groupe STOP (Stratégie Transfusionnelle d'OPtimisation), EPO et CMF étaient administrés si Hb <13g/dL la veille ou le jour de l'intervention; la transfusion de CGR postopératoire était réalisée en cas d'Hb ≤ 8g/dL associée à une ScvO2 <65%.

Résultats

: 128 patients ont été randomisés : 63 dans le groupe contrôle et 65 dans le groupe STOP sans différence statistique sur les caractéristiques démographiques, pré et peropératoires. L'incidence transfusionnelle érythrocytaire en postopératoire était significativement plus basse dans le groupe STOP: 14.52% vs 31.15 %, respectivement ($p < 0.03$) avec RR 0.46 [IC 95% (0.22 – 0.94)]. Dans le groupe STOP, toutes les transfusions ont respectées le seuil de ScVO2 < 65%. Les valeurs d'Hb à la sortie d'hôpital, à 1 mois puis 3 mois après la sortie d'hôpital étaient significativement plus élevées dans le groupe STOP (11±1.35 vs 10.2±1.37g/dL ; 13.4±0.94 vs 12±0.82 g/dL ; 13.1± 1.14 vs 11.8±1.07 g/dL, respectivement $p<0.01$). L'incidence des complications postopératoires et la mortalité ne différaient pas entre les deux groupes.

Conclusions

L’utilisation de l’EPO et CMF en périopératoire précoce associée à la ScvO2 pour guider la transfusion érythrocytaire postopératoire permettaient de réduire l’incidence transfusionnelle de 50 % et d’augmenter les valeurs d’Hb postopératoires à court et moyen terme.