

Echanges plasmatiques dans le traitement aigu de l'anémie hémolytique auto-immune à anticorps froids et/ou de ses complications



Yanis KOUCHIT – Nihal MARTIS

*Médecine Interne – Médecine Intensive Réanimation
– Unité d'aphérèses thérapeutiques – CHU de Nice*

Appel à observations avec le concours de :



hemapherese.fr



Anémie hémolytique auto-immune (AHA) à anticorps froids

Hémolyse aiguë *exceptionnelle* mais grave

Les échanges plasmatiques (EP) ont une indication dans :

les situations menaçant le pronostic vital

recommandations grade C, *PNDS*

**les cas d'hémolyse fulminante et de souffrance d'organe,
relevant de support transfusionnel massif**

Schwartz et al. *J Clin Apheresis* 2016

Berentsen *Br J Haematol* 2018

l'attente d'efficacité des immunosuppresseurs

Schwartz et al. *J Clin Apheresis* 2016





OBJECTIF PRINCIPAL

Caractériser les situations ayant nécessité le recours aux EP



OBJECTIFS SECONDAIRES

Décrire la réponse thérapeutique des AHAI à anticorps froids traitées par EP

Décrire les anomalies hématologiques

Identifier des facteurs pronostiques de morbi-mortalité intrahospitalière

Décrire la morbi-mortalité des sujets avec AHAI à anticorps froids sous EP en incorporant une revue de la littérature et proposer un cadre de prescription pour les EP dans cette indication.

Critères de sélection

Patients ayant reçus des EP dans le cadre de la gestion ou traitement d'une AHAI à anticorps froids

Une positivité du test direct à l'antiglobuline (*Coombs* direct)

Sujets de plus de 15 ans

Critères de non-inclusion

Patient âgé de moins de 15 ans

Preuve(s) d'une microangiopathie thrombotique

Grossesse



DONNEES RECUEILLIES

Les données démographiques

Les caractéristiques cliniques et biologiques à l'admission / évolution

Le diagnostic étiologique de l'AHAI à anticorps froids

Données de prise en charge en milieu réanimatoire (collaboration avec la SRLF)

Par le biais d'un cahier d'observation qui vous sera transmis.

Immunophénotypage lymphocytaire	Sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Myélogramme	Médu <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Biologie moléculaire	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Facteurs antinucléaires	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Anti-ECT	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Cryoglobulinémie	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ND
Données microbiologiques	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Diagnostic étiologique retenu :	

Anémie hémolytique

ATCD d'anémie hémolytique à AC froids

Statut : réponse partielle jusque là

Statut : non réponse jusque là

Statut : rémission partielle jusque là

Statut : réponse complète jusque là

Statut : rémission complète jusque là

Anémie hémolytique INAUGURALE

Comorbidités

Immunodépression	<input type="checkbox"/>
VIH	<input type="checkbox"/>
Traitement immunosuppresseur	<input type="checkbox"/>
Déficit immunitaire constitutionnel	<input type="checkbox"/>
Splénectomie	<input type="checkbox"/>
Connectivite	<input type="checkbox"/>
Lupus systémique	<input type="checkbox"/>
Sd. de Sjögren primitif	<input type="checkbox"/>
Autre :	<input type="checkbox"/>
Thrombopénie immunologique connue	<input type="checkbox"/>
Corticothérapie >10 mg/j PRD, > 2 sem	<input type="checkbox"/>
Maladie hématologique	<input type="checkbox"/>
Maladie néoplasique solide	<input type="checkbox"/>
Chimiothérapie anti-néo. (antécédent ou	<input type="checkbox"/>
Tabagisme actif	<input type="checkbox"/>
Toxicomanie active	<input type="checkbox"/>
Ethylisme chronique	<input type="checkbox"/>
Maladie endocrinologique	<input type="checkbox"/>
Hypothyroïdie	<input type="checkbox"/>
Diabète sucré	<input type="checkbox"/>
Maladie rénale chronique	<input type="checkbox"/>
Insuffisance respiratoire chronique	<input type="checkbox"/>
Oxygénothérapie longue durée	<input type="checkbox"/>

Adénopathie(s) sup	<input type="checkbox"/>
Splénomégalie	<input type="checkbox"/>
Flèche hépatique > 1:	<input type="checkbox"/>
Défaillance rénale	<input type="checkbox"/>
Oligurie/anurie	<input type="checkbox"/>
Rhabdomyolyse	<input type="checkbox"/>
Neuropathie périphé	<input type="checkbox"/>
Syndrome coronarien	<input type="checkbox"/>
Signes de décompens	<input type="checkbox"/>
Troubles du rythme c	<input type="checkbox"/>
Troubles de la condu	<input type="checkbox"/>
Dyspnée st. I NYHA	<input type="checkbox"/>
Dyspnée st. II ou III N	<input type="checkbox"/>
Dyspnée st. IV NYHA	<input type="checkbox"/>
Oxygénoréquérance	<input type="checkbox"/>
Défaillance respirato	<input type="checkbox"/>
Syndrome hémorragi	<input type="checkbox"/>
Arthropathie inflam	<input type="checkbox"/>

Contexte de prise en charge :

Récidive / rechute de l'hémolyse	<input type="checkbox"/>
Maladie hématologique maligne en rechute	<input type="checkbox"/>
Prise de médicament / toxique	<input type="checkbox"/>
Préparation à une intervention chirurgicale	<input type="checkbox"/>
Sepsis / infection	<input type="checkbox"/>

Biologie à l'admission (= J1)

Taux d'Hb	<input type="checkbox"/>
Hématocrite	<input type="checkbox"/>
Réticulocytes	<input type="checkbox"/> non dosé
Plaquettes	<input type="checkbox"/>
Leucocytes	<input type="checkbox"/>
PNN	<input type="checkbox"/>
Lymphocytes	<input type="checkbox"/>
PNE	<input type="checkbox"/>
Blastes circulants	<input type="checkbox"/>
TP	<input type="checkbox"/>
Ratio TCA (sujet/témoin)	<input type="checkbox"/>
fibrinogène	<input type="checkbox"/>
Haptoglobine	<input type="checkbox"/> effond
Troponine	<input type="checkbox"/> ng

Test direct à l'antiglobuline (Coombs)	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgG + C <input type="checkbox"/> C3d
Notion de transfusion préalable	<input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non
Dysglobulinémie monoclonale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ND

CAHIER D'OBSERVATION

Echanges plasmatiques dans le traitement aigu de l'anémie hémolytique auto-immune à anticorps froids et/ou de ses complications

Appel à observations fait avec le concours de la Société Française d'Hémathèse, XXXXX

Porteurs du projet : M. Yanis KOUCHIT, Dr. Nihal MARTIS

Identification du PATIENT :

Initiales du participant	Prénom	
	Nom	

MEDECIN responsable du patient :

NOM		Centre / ville	
Prénom		Service	
Téléphone		Adresse mél.	

Critères d'inclusion

<input type="checkbox"/> Anémie hémolytique à anticorps froids (positivité du test direct à l'antiglobuline)
<input type="checkbox"/> Sujet de plus de 15 ans

Critères de non-inclusion

<input type="checkbox"/> Age < 15 ans
<input type="checkbox"/> Preuve d'une microangiopathie thrombotique
<input type="checkbox"/> Grossesse

Données démographiques

Age à l'initiation des EP	<input type="checkbox"/> ans	Sexe	Homme
Date d'admission	<input type="checkbox"/>	Type d'Unité	Unité médicale d'hospitalisation
Date sortie d'hospitalisation	<input type="checkbox"/>	Commentaires :	<input type="checkbox"/>

DONNEES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES A L'ADMISSION

Caractéristiques à la prise en charge en échanges plasmatiques (EP)

Température corporelle	<input type="checkbox"/>	°C
Tension artérielle systolique/diastolique	/	mmHg
Poids	<input type="checkbox"/>	kg
Taille	<input type="checkbox"/>	cm
Score SOFA	<input type="checkbox"/>	
Indice de comorbidité de Charlson*	<input type="checkbox"/>	points / 33 points

* non-ajusté à l'âge (score en fin de document)

ND = non disponible

	non	OUI	ND
Perte de poids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte de l'appétit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sueurs vespérales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes d'hypoperfusion périphérique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etat de choc vasoplégique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livedo reticularis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livedo racemosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acrosyndrome vasculaire paroxystique / Raynaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acrosyndrome nécrotique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acrocyanose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RECUEIL DE DONNEES

Sous forme de cahier d'observation
Adressé aux centres

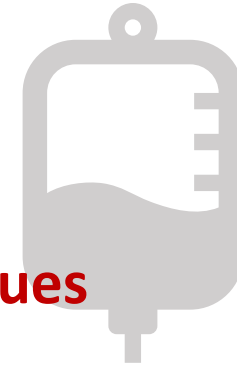
Remplis par collaborateurs par courriel
Ou renseignés par les porteurs du projet

Nécessité de transmettre des formulaires de non-opposition aux patients

Données extraites des logiciels de suivi et de prescriptions informatisées des services de réanimation participants

Les collaborateurs seront associés aux éventuelles publications découlant de ce travail

**AHAI à anticorps froids :
indication rare pour le recours aux échanges plasmatiques**



Appel à observations pour mieux caractériser / évaluer les modalités de recours aux EP



Collaboration : internistes / hématologues / aphériseurs / réanimateurs



Contacter SVP :

M. Yanis KOUCHIT / kouchit.y@chu-nice.fr

Dr. Nihal MARTIS / nihal.martis@gmail.com

merci