

PLASMA LYOPHILISE (PLYO)

SAUVETAGE D'UN PATIENT EN CHOC HEMORAGIQUE

+

•



HOPITAL PRIVE GUILLAUME DE VARYE

DR ISSA ZINAIDOU

MAR Responsable de Dépôt

ELISE SIMONNET

Infirmière Gestionnaire du dépôt sang

○

Le patient ...

- **Mr Alain C, 65 ans ,**
- **Tabagisme actif 100 PA, OH**
- **Poly artériel : Stent CD (01/22), HTA, Endoprothèse aorto-bi-iliaque 23-03-2022 pour AAB sous rénale ;**
- **Dyslipidémie;**
- **Hypothyroïdie;**
- **NCB;**
- **Allergie : 0**
- **Vaccin Covid-19 : 2 doses.**

- **Tahor 20 mg : 0-0-1**
- **Levothyrox 50 : 1-0-0**
- **Josir 0,4: 0-1-0**
- **Pritor 40 mg : 1-0-0**
- **Kardégic 75 : 0-1-0**
- **Plavix 75 mg : arrêt 16-03-22.**

L'histoire ...

- **Le 29-03-2022, à J+7 PO d'une endoprothèse aortique, hémorragie digestive de grande abondance , extériorisée par hématomèse (sang frais) et méléna.**
- **Collapsus TA imprenable, désaturation 83 % , Hb 4g (Hémocue confirmé par NFS) ;**
- **Alerte : MAR, GE, et Chirurgie;**

CAT...

- **Début de transfusion en UVI : 2 CGR O nég, et 4 CGR iso**
- **SNG : lavage eau glacée adrénalinée ;**
- **IPP : Mopral dose de charge puis 80 mg /24 PSE**
- **Angiscanner en urgence : élimine une fistule prothétique**
- **Passage au bloc pour tentative d'hémostase per-endoscopique: Estomac plein de sang frais ; impossible de localiser l'origine de saignement ...**
- **Décision de transfert en urgence à Tours pour embolisation.**
- **En attendant le SMUR: Transfusion d'un flacon de PLYO au 5ème CGR .**

EVOLUTION...

- A l'arrivée à Tours:
 - Fc 86 bts/mn – PA: 144/81 mmHg SpO2 :99% en AA ;
 - Abdomen souple, indolore; transit régulier avec méléna persistant (sang digéré) .
 - Hb 8,3 g/dl , plq 476 G/l.
- Le patient restant stable, l'embolisation est prévue le lendemain (31/03) : geste finalement non effectué , devant l'absence de saignement actif retrouvé.
- Le 01/04 : FOGD trouve un ulcère gastrique sans saignement : switch IPP IVSE en per Os et reprise AAP (Kardégic 75) le 02/04.
- Retour à l'HP-GDV pour les suites



Conclusion...

- **Le Plyo a été sans doute déterminant dans le contrôle de ce choc hémorragique ;**
- **Nous recommandons ce produit pour les centres relativement isolés (comme le nôtre !) :**
- **Contrôle d'hémorragie grave en l'absence de plasma frais , gain du temps de la décongélation et du transport.**
- **Préparation extemporanée en 5 mn ; efficace et sûr , universel , sans connaître le GS du receveur !**
- **Peut se conserver 2 ans à température ambiante (+2 à +25 °C) et s'affranchit donc de la chaîne de froid .**
- **Rappel : le CTSA est le seul établissement en France responsable de la fabrication du plasma lyophilisé (idéal pour les opérations militaires) ...**



MERCI

- **DONNEURS**
- **AUX PROFESSIONNELS ENGAGES**
- **AUX PARTICIPANTS**
- **QUESTIONS**