

L'échange de globules rouges ou érythraphérèse



Votre médecin vous recommande de commencer des traitements d'échange de globules rouges. Cette fiche vous rappelle en quoi cela consiste et quels en sont les bienfaits.

Qu'est-ce que l'érythraphérèse ?

Il s'agit d'un échange de globules rouges (des cellules du sang aussi appelées « érythrocytes »), pour les remplacer par d'autres globules rouges issus de donneurs.

Pourquoi me propose-t-on ce traitement ?

On vous l'a probablement proposé parce que vous êtes atteint d'une maladie du sang, comme l'anémie falciforme (drépanocytose) ou la thalassémie.

Il permet de remplacer les globules rouges anormaux par des globules rouges sains de donneurs. Les globules rouges jouent un rôle important : transporter l'oxygène à travers tout le corps, par les vaisseaux sanguins.

Quel est l'effet du traitement ?

Il améliore le bien-être et aide à prévenir les complications que peut entraîner votre maladie. Le lendemain d'un traitement, vous devriez déjà vous sentir moins fatigué.

Y a-t-il un risque à recevoir des globules rouges d'un donneur ?

Lorsque le corps entre en contact avec du sang autre que le sien, il peut réagir et vouloir le rejeter. C'est ce que l'on nomme la **réaction transfusionnelle**. Tout au long du traitement, l'équipe de soins surveille de près toute réaction anormale. Cela peut être, par exemple, des réactions allergiques (fièvre, rougeurs sur la peau avec des boutons et des démangeaisons, etc.).

Ces réactions sont rares, car le sang que vous recevez a été spécialement choisi pour être compatible avec le vôtre. La force de la réaction peut varier beaucoup. Si une forte réaction arrivait, il se peut que le traitement doive être arrêté.



Les infirmières vous surveillent de très près. Elles verront très vite ces réactions et le diront au médecin. Par la suite, avant les autres traitements, des médicaments vous seront donnés pour éviter qu'une autre réaction se produise. Si vous avez des questions, parlez-en avec votre médecin.

Dans le passé, des cas d'infection par transfusion se sont malheureusement produits. De nombreux contrôles ont été mis en place depuis. Présentement, le risque de contracter une infection est presque nul.

Est-ce qu'un seul traitement suffit ?

Non. En général, il doit être répété toutes les 5 à 9 semaines car son effet est temporaire. Le nombre de traitements sera évalué par votre médecin. Des prises de sang sont toujours faites avant et après votre traitement pour suivre l'évolution de votre maladie.

Combien de temps dois-je prévoir pour un traitement ?

Prévoyez de 4 à 5 heures. Lors du premier traitement, prévoyez 1 heure de plus. Car suite à celui-ci on vous garde en observation.

À quoi m'attendre PENDANT le traitement ?

1 Une aiguille (cathéter) est posée dans une veine de chaque bras. L'une sert à tirer votre sang vers un appareil qui sépare vos globules rouges des autres éléments du sang. L'autre sert à vous réinjecter votre sang avec les globules rouges de donneurs.

Tous les autres éléments du sang réinjectés sont les vôtres (plasma, plaquettes, globules rouges et autres cellules).



Si l'infirmière ne peut poser les cathéters dans vos bras, il est possible que l'on utilise un autre accès au niveau des bras (1 ou 2 cathéters) ou du cou. Ces deux types de cathéter sont installés en radiologie et sont retirés par l'infirmière après votre traitement. Le commis en aphérèse s'occupera de planifier ces rendez-vous.

- 2 L'infirmière commence l'échange de sang et s'assure que tout se passe bien.
- 3 Une fois l'échange terminé, les cathéters ou aiguilles sont enlevés.

L'installation des cathéters peut causer une légère douleur. Le médecin peut vous prescrire une crème anesthésiante pour « geler » votre peau. **Si vous n'êtes pas à l'aise avec le cathéter posé, dites-le à l'infirmière.** Souvent, la prise d'acétaminophène (ex. : Tylenol) suffit pour soulager l'inconfort ou la douleur.

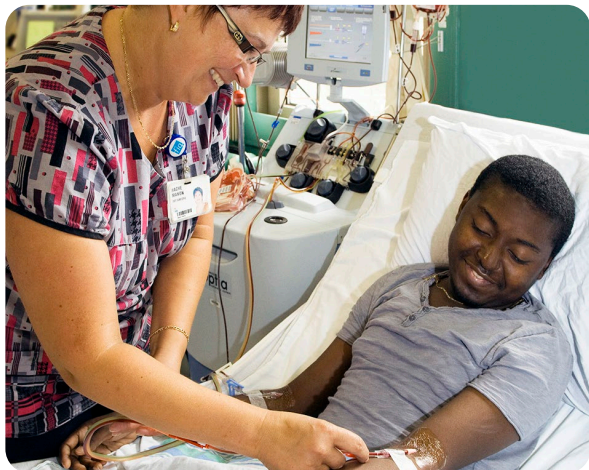
Peut-il y avoir des effets secondaires ou des complications ?

Voici les effets possibles. De retour à la maison, normalement tout se passe bien.

> **Étourdissements à la fin du traitement (chute de pression artérielle).** Certaines personnes se sentent un peu étourdies lorsqu'elles se lèvent du lit.

En général, c'est de courte durée. Cet effet est dû à une baisse soudaine de la pression artérielle.

- > **Baisse du calcium dans le sang.** Cet effet temporaire est causé par un anticoagulant (citrates) qui doit vous être injecté. Il cause surtout :
 - des picotements autour de la bouche ou aux mains, et parfois aux pieds
 - des crampes de force et de durée variables
 Si vous avez ces symptômes, on vous conseillera peut-être de prendre des suppléments de calcium ou de manger plus d'aliments riches en calcium.
- > **Réaction transfusionnelle.** Il se peut qu'une légère réaction se produise pendant ou après le traitement :
 - peau qui pique
 - rougeurs ou boutons sur la peau



La plupart du temps, ces symptômes disparaissent d'eux-mêmes. Ils ne reviennent pas nécessairement au prochain traitement. Toutefois, il sera important de signaler tout symptôme à votre équipe de soins.

Si cela se produit chez vous, vous pouvez prendre du Benadryl en comprimés en vente libre dans les pharmacies communautaires.

À qui m'adresser pour avoir plus d'information sur le traitement ?

Appelez au numéro suivant, du lundi au vendredi de 8 h à 16 h.

Tél. :



RESSOURCES UTILES

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante



BLOC-NOTES



Questions



Personnes-ressources et contacts

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca

