

## PLASMA INACTIVÉ DES AGENTS PATHOGÈNES

### UTILISATION AU CANADA

L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) a publié les recommandations suivantes en mai 2011.

Le plasma inactivé par solvant-détergent (SDP) peut être considéré comme un remplacement au plasma standard pour traiter des patients ayant besoin d'un volume élevé de transfusions chaque année souffrant soit du :

- PTT (les deux formes congénitales et acquises) ; ou,
- SHU associé à une carence en facteur H ; ou,
- de déficits en facteur de coagulation pour lesquels des concentrés autorisés spécifiques peuvent ne pas être disponibles (par exemple, le facteur V, le facteur XI, le facteur XIII),

et qui présentent :

- une réaction allergique au plasma congelé ; ou
- des troubles pulmonaires préexistants ; ou
- ont besoin de plasma congelé, mais le groupe de sang compatible dont le patient a besoin n'est pas disponible en temps opportun.

La Fondation est enthousiaste de voir que l'ACMTS va de l'avant pour assurer la sécurité de, et réduire les effets secondaires rencontrés chez les patients, au cours du traitement du PTT. Nous sommes heureux d'apprendre que la Société canadienne du sang a confirmé que la distribution du SDP au Canada (à l'exclusion du Québec) a commencé le 30 juillet 2012.

### UTILISATION DANS LE MONDE ENTIER

Le plasma inactivé des agents pathogènes a été utilisé depuis de nombreuses années. Certains pays comme le Royaume-Uni, la Finlande et l'Irlande se sont tournés totalement vers le SDP. A l'heure actuelle, le plasma SDP est utilisé d'une manière régulière en Allemagne, Israël, Norvège, France, Suisse et Portugal. Certains de ces pays utilisent le SDP depuis 2002<sup>5</sup>.

En janvier 2013, la FDA américaine a approuvé le produit SDP pour traiter les patients atteints du PTT<sup>6</sup> congénital ou acquis. Selon le Dr Karen Midthun, directrice du Centre de la FDA pour l'Évaluation des produits biologiques et de la recherche, « Ce produit offre une réduction du risque de certaines transmissions virales ».<sup>6</sup>

**DEMANDEZ À VOTRE PHYSICIEN SI LE PLASMA INACTIVÉ DES AGENTS PATHOGÈNES PEUT VOUS CONVENIR.**

## POINT DE VUE DU PATIENT

J'ai été diagnostiqué avec la maladie du PTT en 2007. Pendant mon hospitalisation, j'ai souffert d'effets secondaires quotidiens au cours de mon traitement d'échange plasmatique dont l'un a été très grave. Je n'oublierai jamais mon angoisse et la peur que j'ai vécu chaque jour. Je savais que ce traitement était pour moi quelque chose de vital, mais en même temps j'avais peur d'avoir une grave réaction.

Il est important pour moi d'informer les gens sur les développements qui pourraient améliorer le traitement du PTT. Si nous pouvons encore réduire les risques d'infection et de réactions allergiques associés à la thérapie de l'échange plasmatique, cela rendrait le traitement chez les patients atteints de cette maladie beaucoup plus facile.

L'Answering TTP Foundation se passionne pour l'unification des mesures afin d'assurer que les patients ont accès aux meilleurs traitements, à l'éducation et aux programmes de soutien. En augmentant la sensibilisation et la recherche, nous nous rapprocherons pour trouver un remède pour le PTT.

Toutes les personnes souffrant du PTT peuvent offrir à la communauté leurs commentaires afin de mieux comprendre cette maladie. Comment pouvez-vous y participer?

1. Vous enregistrez auprès de la communauté
2. Participer à des groupes de soutien
3. Partager votre expérience
4. Être volontaire de votre temps
5. Participer à la levée de fonds pour la recherche du PTT.

Veuillez visiter. [www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org) pour plus d'information.

Sincèrement,  
*Gergana Sandeva*

Comité consultatif des patients, Answering TTP Foundation

Answering TTP Foundation  
22 Prince George Dr.  
Toronto, ON  
M9A 1Y1 Canada  
T: 416.792.4656 | 1-888.506.5458  
[Contact@AnsweringTTP.org](mailto:Contact@AnsweringTTP.org)

[www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org)

Remarque : Le contenu de ce site est destiné à des fins d'information seulement, et n'est pas destiné à remplacer la consultation d'un professionnel de la santé agréé.



## Plasma inactivé par solvant/détergent (SDP)



### Information à propos du Plasma inactivé par solvant/détergent (SDP)

Et autres technologies d'inactivation des agents pathogènes pour une utilisation dans le traitement du purpura thrombocytopenique thrombotique (PTT).

Renseignements supplémentaires disponibles à [www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org)

LOCAL : 416.792.4656 | SANS FRAIS : 1.888.506.5458  
[www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org)  
[Contact@AnsweringTTP.org](mailto:Contact@AnsweringTTP.org)

## QU'EST-CE QUE LE PLASMA?

Le sang est formé de 4 composants principaux : les globules rouges, les globules blancs, les plaquettes et le plasma. Le plasma est la partie liquide du sang et représente 55 % du total de notre volume sanguin.

## QU'EST-CE QUE L'ÉCHANGE PLASMATIQUE?

Les échanges plasmatiques (aussi connus sous le nom de plasmaphérèse) sont un procédé dans lequel le plasma d'un patient est retiré et remplacé par le plasma d'un donneur. L'échange plasmatique est un traitement de première ligne pour le PTT. Par rapport à d'autres conditions qui nécessitent également du plasma, les patients atteints du PTT ont besoin d'une quantité extraordinaire de plasma. Le patient moyen atteint de cette maladie reçoit du plasma d'environ 360 donateurs de sang<sup>1</sup>. En raison de l'énorme volume utilisé, les patients du PTT sont plus exposés aux risques d'infections et aux effets secondaires associés à l'utilisation du plasma. En outre, étant donné que les patients atteints du PTT présentent habituellement des soins intensifs obligatoires, les facteurs de stress supplémentaires dus à la réaction du plasma ou à l'infection pourraient avoir des conséquences mortelles.

## QU'EST-CE QUE LE PLASMA INACTIVÉ DES AGENTS PATHOGÈNES?

Historiquement, le plasma frais congelé (FPF) ou le plasma surnageant de cryoprécipité (CSP) a été utilisé comme « Produits de remplacement » dans le traitement de l'échange plasmatique. Au cours des dernières années, de nouvelles technologies ont été introduites ayant pour objectifs de :

1. Continuer à réduire le risque de transmission d'agents pathogènes (c'est à dire, empêcher la transmission de virus et de bactéries chez les patients recevant l'échange plasmatique) ; et
2. Réduire les effets secondaires pour le receveur de sang.

Ces nouvelles technologies donnent des produits plasmatiques à « agents pathogènes inactivés » comme le : plasma inactivé par solvant-détergent (SDP), par bleu de méthylène (MB), par amotosalène et par riboflavine. L'utilisation de ces produits varie partout dans le monde. Nous allons nous concentrer sur la façon dont le SDP permet d'améliorer la sécurité des patients atteints du PTT.



## 1. LE SDP RÉDUIT LA TRANSMISSION D'AGENTS PATHOGÈNES

La préparation de tout produit sanguin est soumise à des mesures de sécurité rigoureuses, y compris l'amélioration des critères de sélections des donneurs et l'augmentation de la sensibilité des tests de dépistage. Ces méthodes ont permis de réduire les risques d'infections transmissibles par perfusions, qui existent actuellement et dont l'augmentation demeure importante dans les situations particulières comme pour le traitement du PTT où l'échange du plasma est utilisé en grande quantité.

Le SDP est spécialement traité pour inactiver les virus tels que le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C. En outre, le SDP peut protéger contre les agents pathogènes émergents (les sources d'infections que nous ne connaissons pas encore).

## RÉACTIONS ASSOCIÉES AU REMPLACEMENT DU PLASMA

Informez votre médecin si vous constatez l'un des symptômes suivants :

- DÉMANGEAISONS
- ERUPTION CUTANÉE OU URTICAIRE
- FIÈVRE
- FRISSONS OU TREMBLEMENTS
- VERTIGES OU ÉTOURDISSEMENTS
- NAUSSÉES, VOMISSEMENTS OU DIARRHÉE
- SENSATION DE PICOTEMENT
- ENFLURE
- CONFUSION
- TOUTE DIFFICULTÉ À RESPIRER



**Answering T.T.P.**

Thrombotic Thrombocytopenic Purpura Foundation

[www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org)

Le SDP est considéré comme le traitement de référence pour la sécurité virale, car il inactive avec succès les virus à enveloppe lipidique tels que le VIH, le VHB et le HCV<sup>3</sup>. En outre, le SDP est fabriqué par le mélange de plasma de donneurs pour aider à neutraliser les particules virales afin d'accroître la sécurité.

## 2. LE SDP RÉDUIT LES EFFETS SECONDAIRES

Selon l'enquête communautaire de 2013 de Answering TTP, 89 % des patients ont des effets secondaires lors de l'échange plasmatique avec le FFP ou le CSP. Ces réactions allergiques peuvent varier de légères (par exemple, spasmes musculaires, sensation de picotement) à sévères (par exemple, respiration difficile, anaphylaxie) à la suite de ce traitement quotidien salvateur.

Le processus de fabrication du SDP élimine les cellules, y compris les débris cellulaires, et neutralise les allergènes pour réduire le risque de réactions allergiques. Les réactions allergiques sont réduites jusqu'à 60 % par rapport au plasma surnageant de cryoprécipité (CSP) et à 84 % par rapport au plasma frais congelé (FPF) avec l'utilisation de certains produits du SDP<sup>2</sup>.

## EFFICACITÉ DU SDP POUR TRAITER LE PTT

L'efficacité globale du produit SDP est pensée pour être comparable à celle du FFP<sup>4</sup>.



Sources:

1. Enquête communautaire de Answering TTP, [www.AnsweringTTP.org](http://www.AnsweringTTP.org)
2. Scully M, Longair I, Flynn M, J Berryman, Machin SJ. plasma congelé frais par solvant détergent et plasma surnageant de cryoprécipité (Octaplas) l'utilisation d'un seul centre à la phase aiguë du Purpura thrombopénique thrombotique.
3. Vox Sang 2007; 93 (2): 152-158. Albert Farrugia; Guide pour l'évaluation des facteurs de coagulation concentrés, Fédération mondiale de l'hémophilie 2003.
4. Recommandation sur la thérapie optimale pour l'utilisation du plasma humain traité par des solvants / détergents [Projet pilote]. Ottawa : Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé; 2011.
5. Allain JP. 10 ans de réduction / inactivation des agents pathogènes (PR/PI) Transfus today 2009; N° 6: p. 5.
6. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm336009.htm>