Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 74 (1965)
Heft: 2

Artikel: Problèmes actuels de la transfusion de sang
Autor: Stampfli, Kurt
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-682906

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Problèmes actuels de la transfusion de sang

Protection de la santé des donneurs de sang et des receveurs

Dr Kurt Stampfli, chef du Département des donneurs du Laboratoire central

Il importe que le médecin auquel incombe le soin de décider si telle ou telle personne peut devenir donneur de sang tienne toujours compte de ces deux facteurs essentiels:

Premièrement: la prise de sang ne doit porter aucun préjudice à la santé du donneur;

Deuxièmement: le receveur doit être protégé de tout risque de maladie transmise par transfusion sanguine.

Pratiquement, la santé d'un individu adulte et en bonne santé n'est aucunement altérée par le prélèvement de 300 à 400 cc de sang. A l'exception de quelques rares cas d'évanouissements, cette intervention ne trouble en rien le bien être physique de la majorité des adultes. La situation est diverse pour les malades chroniques chez lesquels une prise de sang peut provoquer une récidive de l'affection latente dont ils sont atteints. Ainsi par exemple, chez un épileptique ou chez un diabétique dont le métabolisme risque d'être perturbé par une prise de sang, chez les patients présentant une affection cardiaque ou rénale qui risquent de souffrir d'une crise aiguë consécutive à un prélèvement. L'on usera aussi de prudence à l'égard d'un candidat-donneur de sang présentant une pression sanguine élevée.

L'organisme d'un donneur soumis à des prises de sang trop rapprochées ne sera plus en mesure de refaire entièrement le sang prélevé et l'on peut alors assister à l'apparition d'une anémie due à une carence de fer. Cet état, comme aussi une carence de protéines, empêchent la reconstitution de l'hémoglobine. En revanche, si l'on observe un délai d'attente de trois mois entre deux prélèvements, l'on peut alors assurer au donneur que ceux-ci ne provoqueront pas d'anémie.

Pour éviter qu'une prise de sang porte préjudice à la santé du donneur, l'on ne retiendra également pas la candidature d'une personne ayant souffert d'une forme grave de tuberculose. S'il s'est par contre agi d'une tuberculose légère et normalement guérie, l'on pourra accepter ces anciens malades, cinq ans après leur guérison et avec l'assentiment de leur médecin traitant.

L'on ne retient également pas comme donneurs de sang les candidats souffrant d'une affection chronique du cœur, du foie, des reins, du sang, de diabète, d'une maladie spastique ou d'une maladie nerveuse. Il n'est également pas indiqué de procéder à une prise de sang chez une femme enceinte ou allaitant.

Chez les personnes jeunes et âgées, la circulation s'adapte plus lentement que chez l'individu d'âge moyen à la petite perturbation qu'un prélèvement de sang provoque dans l'organisme. C'est pourquoi, il est préférable de ne pas procéder à une prise de sang chez « les moins de 18 ans » et « les plus de 65 ans ».

D'une façon générale, le donneur doit présenter un taux d'hémoglobine de 80 % au minimum.

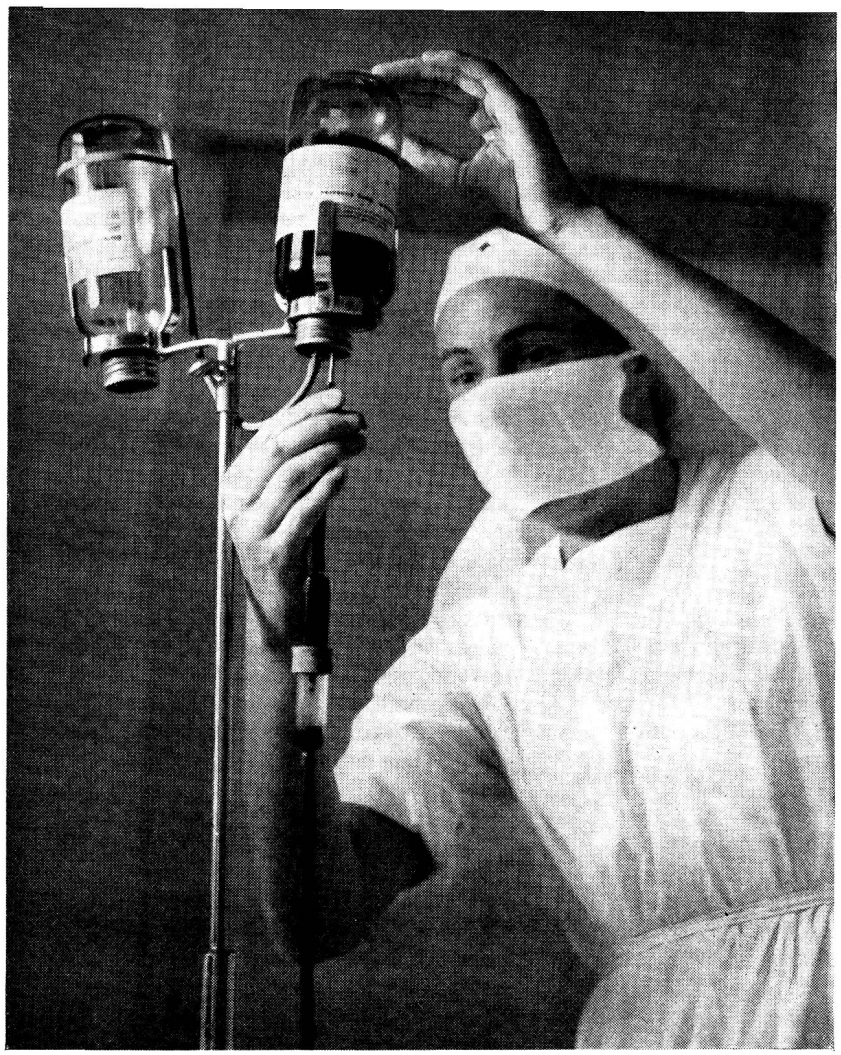
Des personnes ayant une pression sanguine de 220/110 mm peuvent, sur préavis médical, donner du sang de temps à autre. En revanche, il n'est pas indiqué de procéder à un prélèvement chez les individus dont la tension ne s'élève qu'à 110/60 mm et qui peuvent être atteints d'un collapsus circulatoire post-transfusionnel. Pour éviter tout risque d'accident circulatoire, il ne faudrait d'ailleurs jamais prélever plus de quatre décilitres de sang à la fois.

Tout en assurant la protection de la santé des donneurs, nous devons aussi veiller à protéger celle des receveurs, ceci en réduisant au minimum les risques de maladie transmissibles par une transfusion de sang. Les maladies les plus graves pouvant être transmises par voie de transfusion sanguine sont la syphilis, la malaria, la maladie de Bang et surtout la jaunisse. Dans notre pays où la syphilis est rare, l'on décèle des signes sérologiques de cette maladie dans moins d'un cas sur mille environ. Mais l'on sait que l'agent porteur de la syphilis est rendu entièrement inoffensif lorsque la conserve de sang qui peut le contenir a séjourné pendant 36 heures au réfrigérateur. Quant à la maladie de Bang, elle est si peu répandue qu'il est superflu de procéder à un contrôle hématologique spécial la concernant.

Il convient par contre de tenir compte des risques de malaria, vu le grand nombre de travailleurs étrangers se trouvant actuellement en Suisse. Pour ne pas avoir à procéder à des examens sérologiques particuliers, l'on évite tout simplement de prélever du sang chez une personne ayant été atteinte de cette maladie.

Le risque de la transmission de l'hépatite pose un problème délicat et ardu à toutes les organisations de transfusion sanguine. Aujourd'hui encore, nous manquons malheureusement des moyens qui permettraient de déceler chez l'homme le virus de l'hépatite. Comme la jaunisse de transmission est provoquée en première ligne par des porteurs de germes sains ou n'ayant pas encore été cliniquement malades, nous ne sommes pas à même d'éviter entièrement ce risque.

Bien que nous ne prélevions jamais de sang destiné à être administré sous forme de conserve de sang complet chez toutes les personnes ayant souffert d'une jaunisse, l'on doit cependant compter avec une à deux transmissions d'hépatite sur mille transfusions. Si le sang d'un ancien malade hépatique ne peut être utilisé pour une transfusion de sang complet, il est par contre réservé à la fabrication de plasma sec ou d'autres produits dérivés du sang qui sont soumis à la pasteurisation et rendus ainsi tout à fait inoffensifs.



La médecine et la chirurgie modernes ne sauraient plus se passer de la transfusion sanguine, soit de l'administration du sang sous toutes ses formes: sang frais, plasma sec, produits fractionnés tels que la gammaglobuline, le fibrinogène, l'albumine.

En Suisse, il est procédé en moyenne toutes les six minutes à une transfusion de sang complet ou de plasma, soit à 235 par jour ou 1645 par semaine. C'est dire que le Service de la transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse ne peut remplir ses obligations qu'avec le concours des milliers de donneurs bénévoles qui ont compris:

— qu'une prise de sang est inoffensive
— que celle-ci ne prend que 30 à 40 minutes
— que l'on éprouve un sentiment merveilleux après avoir donné un peu de soi-même pour sauver la vie d'autrui.

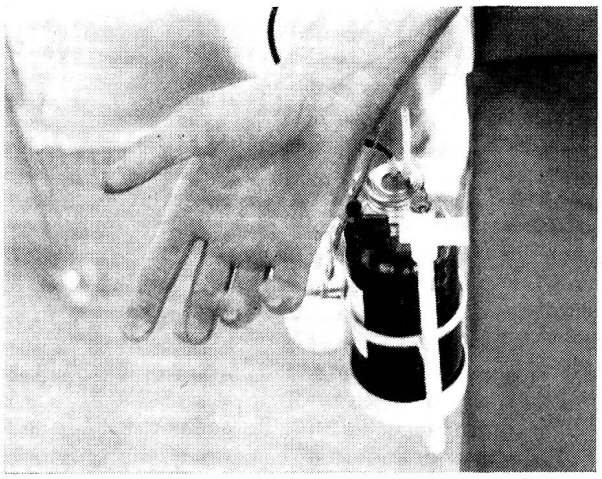
Ce bref aperçu montre, bien que très sommairement, la multiplicité des questions de caractère médical que les responsables d'un service de transfusion sanguine doivent résoudre pour assurer la protection de la santé des donneurs et celle des receveurs.

A, B, 0, AB...

Les groupes sanguins

Qu'est-ce qu'un groupe sanguin?

La découverte de ce que l'on nomme aujourd'hui les groupes sanguins est récente; elle découla de l'expérience que Landtsteiner fit à Vienne en 1900 et qui était en quelque sorte l'aboutissement des recherches des médecins et des biologistes de la fin du XIXe siècle.

En somme, elle est très simple cette découverte dont la portée fut si grande pour l'avenir de la transfusion de sang: Landtsteiner mélange entre eux le sang de ses divers collaborateurs et s'aperçoit que si certains sangs peuvent être mêlés sans subir d'altération, d'autres deviennent alors grumeleux et finissent par s'agglomérer en amas: *ils sont agglutinés.*

C'est ce phénomène de « *l'agglutination* » qui forme la base des techniques de détermination des groupes sanguins. Normalement, c'est-à-dire dans le sang non