



Evaluation du changement de seuil transfusionnel lors des chirurgies de reconstruction ORL par Lambeau libre à l'institut Gustave Roussy

F.Isnard (1) S. Suria (1) J. Elmawieh (1)

Introduction

La reconstruction par lambeau libre est la technique de référence pour combler les pertes de substance dans les chirurgies carcinologiques ORL.

Un sondage réalisé avec la liste de diffusion de la SFAR retrouve, sur 43 hôpitaux français, une hétérogénéité des seuils de transfusion pour ces chirurgies.

Seuil par opératoire

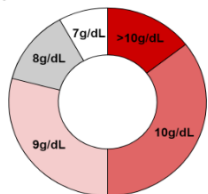


Fig1: Représentation graphique des différents seuils transfusionnels

Il a été proposé de baisser le seuil transfusionnel de 10 à 9 g/dL d'hémoglobine lors des lambeaux libres à Gustave Roussy en janvier 2020.

Objectif

Evaluer l'impact clinique du changement de seuil transfusionnel au cours de ces chirurgies

Matériel et méthodes

Inclusion: Tout les patients de plus de 18 ans bénéficiant d'une chirurgie carcinologique ORL associée à une reconstruction par LL entre le 1er janvier 2019 et le 31 décembre 2020 à GR ont été inclus.

Critère de jugement principal: taux de reprise chirurgicale avant et après la mise en place du nouveau seuil transfusionnel.

Analyse: La non-infériorité clinique du nouveau seuil transfusionnel était conclue si la marge supérieure de l'intervalle de confiance de la différence calculé en unilatérale à 97,5% était inférieur à 0.1.

Résultats

155 patients étaient inclus dans le groupe 1 (Seuil de 10g/dL)

116 patients dans le groupe 2 (seuil de 9 g/dL).

Le nombre moyen de culots globulaires transfusés par patient passe de 4.35 à 2.95 culots (p= 0.006).

Reprise chirurgicale
n (%): 63 (40,6) 45 (38,8)

Complication du lambeau
n (%): 101 (65,2) 76 (65,5)

Clavien dindo grave (IV, V)
n (%): 22 (14,2) 19 (16,3)

Dépose lambeau
n (%): 10 (6,5) 13 (11,2)

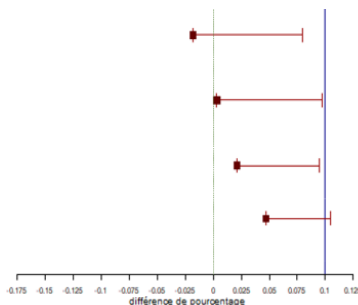


Fig 3: Représentation graphique de la borne supérieure de l'intervalle de confiance par rapport au delta fixé pour l'analyse des complications chirurgicales.

Le taux de reprise, le taux de complications du lambeau et le score de Clavien Dindo supérieur ou égal à IV n'étaient pas plus élevés.

Nous ne pouvons pas conclure à la non-infériorité concernant le critère du dépose du lambeau

Discussion

Du fait de l'absence de données suffisantes de la littérature et après discussion auprès des équipes chirurgicales de IGR, une modification drastique du seuil transfusionnel (de 10 à 7 g/dL) n'a pas pu être proposé.

Il existe un biais de classement et un biais de centre lié au caractère rétrospectif et mono-centrique de l'étude.

On ne peut pas conclure sur le critère de dépose du Lambeau du fait du peu d'événements, manque de puissance

Conclusion

Les résultats de cette étude montrent qu'il n'y a pas d'augmentation du risque de reprise chirurgicale ni de complications du lambeau lorsque le seuil transfusionnel a été baissé de 10 à 9g/dL dans les chirurgies de reconstruction par LL.

Ouverture

Premier pas vers une diminution des seuils transfusionnels. Cela permettra dans le futur des protocoles de prise en charge avec des seuils encore plus restrictifs