

# REDUCTION DES PERTES SANGUINES DANS LES PTG: intérêt de la colle de thrombine (QUIXIL® 5ml)

Caroline Scemama  
Service du Pr Philippe Massin  
CHU Bichat Claude Bernard



# Problématique

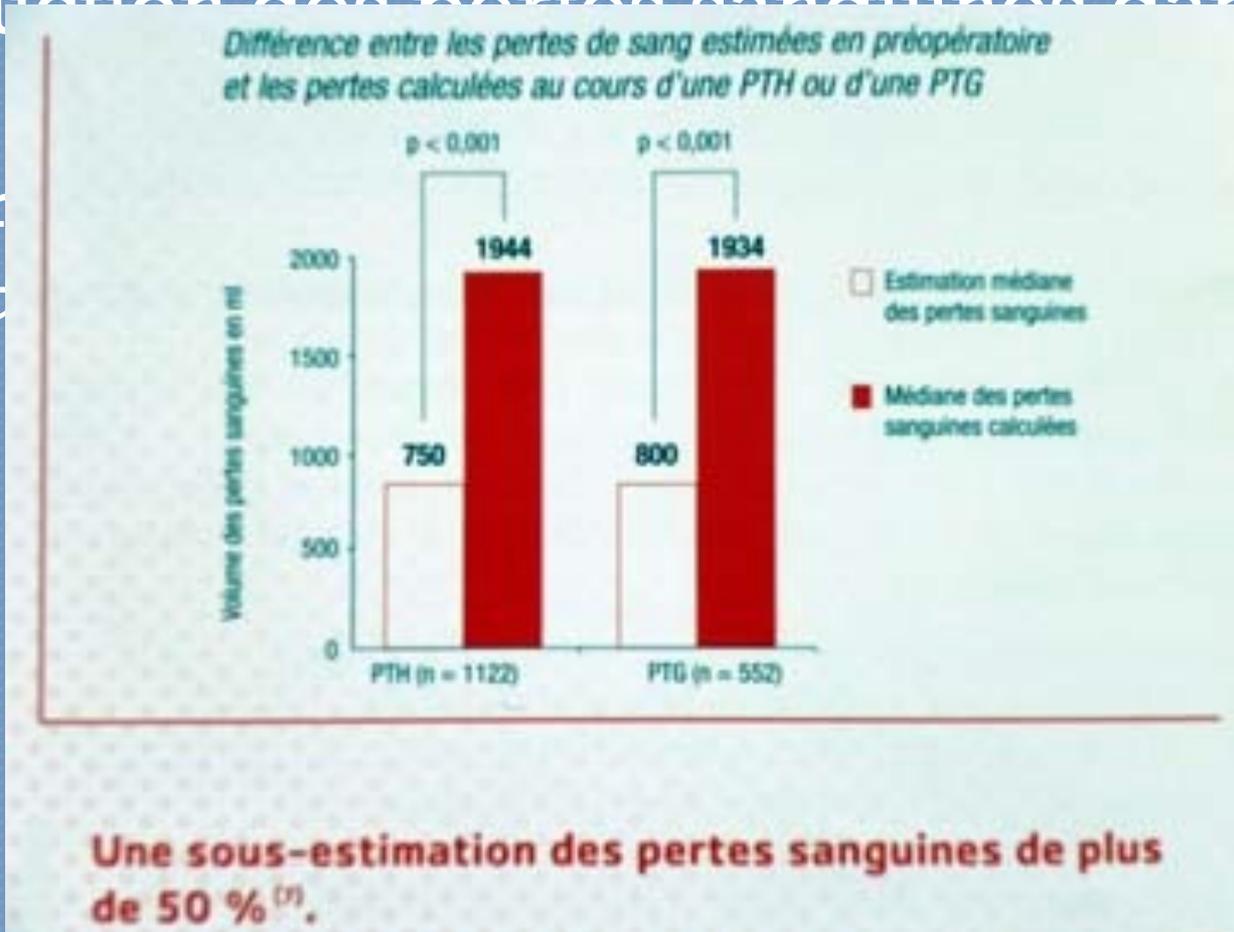
- Réduction des pertes sanguines dans les PTG unilatérales de première intention :
  - Pertes sanguines totales estimées à 1,4 l à 1,8l
  - Taux de transfusions de 30% à 55%

# Problématique

## ○ Réduction des pertes sanguines dans les PTG

- Per
- Tau

on :  
1,81



# Etude comparative non randomisée

- 20 patients consécutifs traités avec 5 ml de colle de thrombine (suivi prospectif)
- 
- 20 patients « contrôles » (comparaison rétrospective)

# Séries homogènes

- Groupes comparables
- Mono opérateur (PM)

	Quixil (n=20)	Contrôle (n=20)	p
Age	68±10	69±9	0,7
IMC	0,3 ± 0,05	0,3±0,06	0,9
Sex ratio (H/F)	0,72	0,33	0,2
ASA	5/13/1	8/9/3	0,2
<b>Hb préop</b>	<b>13,7±1,4</b>	<b>13,2±1,4</b>	<b>0,2</b>

# Technique chirurgicale

- Implantation de la prothèse :
  - pas de garrot , pas de drain
  - fixation sans ciment sans resurfaçage patellaire
  - Navigation
- Pulvérisation double
  - Postérieure avant implantation des pièces
  - Antérieure après implantation des pièces

# Mesure des pertes sanguines

## ○ Extériorisées

- Drainage, compresses
- Sous-estiment la perte sanguine réelle

## ○ Calculées (+++) : chute de l'hématocrite

- Formule de GROSS (tient compte de l'hémodilution peropératoire)
- Formule de MERCURIALI (pertes compensées + non compensées)
- Pondérées en fonction de l'index de masse corporelle

# Critères de transfusion

- Recommandation de la SFAR (7 à 8 g/dl)
- Pertes sanguines > MABL (Maximum allowable blood loss )
  - 27% Ht chez la femme
  - 30% Ht chez homme
- Adaptation: score ASA et âge ?

# Critères de jugement

- Perte sanguine totale calculée
- Taux de transfusions
- Nombre de culots par patients

*Wilcoxon*

*Chi 2 adapté aux petits nombres (Yates)*

*Calcul de puissance*

# Tendance non significative

## ○ Perte sanguine calculée

- $1,21 \pm 0,5$  versus  $1,41 \pm 0,6$  (Gross) :  $p = 0,3$
- $0,471 \pm 0,23$  versus  $0,57 \pm 0,3$  (Mercuriali) :  $p = 0,4$

## ○ Taux de Transfusions

- 26% versus 45 % :  $p=0,2$
- Hbpréop  $<13$  gr/dl : 40% versus 88% ( $p=0,06$ )

## ○ Nombre de culots par patient : $p < 0,001$

# Statistiques

- Biais de détection ?
  - Faible puissance (20 à 30%)
  - Critères transfusionnels cohérents (pertes sanguines > MABL) sauf dans 1 cas
- Biais de performance ?
  - mono opérateur
  - mono technique
- Biais de sélection ?
  - Non randomisé

# Etudes référencées : Quixil 10 ml

- Wang et al, 2001; Levy et al, 1999
- Biais de détection :
  - Différence significative dans la chute du taux d'Hb
  - Drainage moins productif avec quixil
  - Taux de transfusion ?
  - Critères transfusionnels ?
- Biais de Performance :
  - Multicentrique
  - Multi opérateur
- Biais de Sélection :
  - Randomisées
  - Hb préop ?

# CONCLUSION

- Tendance non significative
  - à la baisse des besoins transfusionnels
  - à la baisse de pertes sanguines
- Faibles effectifs / manque de puissance
- L'efficacité de la dose de 5 ml reste non démontrée pour le moment