Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 75 (1966)
Heft: 8

Artikel: Problèmes de l'hépatite de transfusion
Autor: Stampfli, Kurt
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-684010

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: 20.08.2025

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

La transfusion de sang:

Problèmes de l'hépatite de transfusion

Dr Kurt Stampfli

Grâce aux progrès enregistrés dans le domaine de la sérologie des groupes sanguins, grâce aussi à l'emploi toujours plus étendu de trousses de transfusion parfaitement au point, les accidents post-transfusionnels sont devenus extrêmement rares. En revanche, toute transfusion de sang comporte en soi le risque de provoquer chez le receveur une hépatite à virus. Jusqu'à présent, en effet, tous les efforts fournis dans ce sens n'ont pas permis d'éliminer le danger que peut présenter la présence insoupçonnée du virus de la jaunisse dans le sang d'un donneur apparemment exempt de cette maladie.

L'on trouve deux formes d'hépatite à virus, soit l'hépatite épidémique et l'hépatite d'inoculation (hépatite sérique), présentant toutes deux la même image clinique. Dans l'un et l'autre cas, l'homme est l'unique source d'infection. Ces deux formes d'affections ne sont pas tant répandues par les malades atteints d'une jaunisse déclarée que par les patients atteints de formes de jaunisse bénignes ou par les porteurs de germes en état d'incubation, de convalescence, soit encore par les porteurs de germes en bonne santé qui s'ignorent. Malgré les nombreuses recherches effectuées, la virologie de l'hépatite n'a pas encore atteint un stade satisfaisant. Les difficultés que l'on rencontre aujourd'hui pour isoler l'agent de l'hépatite sont encore si grandes, que l'on ne peut guère espérer trouver ces prochaines années des méthodes de routine suffisamment sûres qui permettraient de déceler le virus et encore moins un vaccin capable d'immuniser contre le virus de l'hépatite. C'est pourquoi, il faut continuer d'appliquer toutes les mesures connues à ce jour pour réduire au minimum le risque de provoquer une jaunisse post-transfusionnelle.

Sous le terme d'« *hépatite de transfusion* », l'on comprend actuellement des hépatites à virus pouvant se déclarer entre le 15e et le 180e jour suivant une infusion de sang ou de produits dérivés du sang. Il convient toutefois de préciser que tout cas de jaunisse n'est pas forcément imputable à une transfusion de sang contenant le virus de la maladie. Bien des patients, en effet, sont atteints d'une hépatite épidémique; en outre, le sang et les produits dérivés du sang ne sont pas les seules sources d'infection. L'hépatite à virus peut, par exemple, être provoquée par l'emploi d'instruments infectés, telles des aiguilles, des lancettes, etc. Une infection peut aussi être consécutive à un traitement dentaire, à une blessure provoquée lors du rasage par le barbier de l'hôpital. Ces réserves faites, il est néanmoins indéniable que la plupart des cas d'hépatite sont consécutifs à une transfusion de sang contenant le virus de la maladie.

Au vu de données statistiques, la fréquence de l'hépatite à virus post-transfusionnelle se situe entre 2 à 3 %. Il est cependant difficile de tirer des comparaisons entre les pourcentages indiqués qui se basent sur du matériel d'enquête provenant de différentes sources. Admettons néanmoins qu'en Europe, seul le 0,5 à 1 % des malades auxquels sont administrées deux conserves de sang consécutives font une hépatite à virus manifeste. Il ne fait aucun doute que les bénéficiaires de sang donné par des « donneurs professionnels » courent de plus grands dangers que les malades bénéficiant du sang de donneurs bénévoles ou offert par des parents. Le nombre des cas bénins d'hépatites de transfusion non suivis de jaunisse est très variable; les premiers sont en moyenne dix fois plus fréquents que les seconds.

Le danger, qui s'accroît en fonction de l'augmentation du nombre des transfusions pratiquées, atteindra bientôt son point culminant. Chez les patients soumis à des transfusions massives ou administrées de façon répétée, l'on note relativement peu de cas déclarés de jaunisse de transmission. Par suite de l'infusion de virus et de la présence d'anticorps dans leur organisme, ces patients, en effet, ne sont atteints que d'une forme adoucie d'hépatite ou s'immunisent eux-mêmes sans être nullement atteints d'une affection du foie.

Malheureusement, plusieurs cas d'hépatite de transmission présentent une acuité de longue durée. Le taux de mortalité est élevé et se monterait de 11 à 12 %, selon les statistiques américaines.

Il convient cependant de relever que l'état de santé de nombreux patients chez lesquels se déclare une hépatite de transfusion est mauvais, ce qui explique que leur foie soit d'emblée atteint.

De quels moyens disposons-nous aujourd'hui pour abaisser au minimum les risques de l'hépatite à virus consécutive à une transfusion de sang? Tous les essais tentés jusqu'ici en vue de stériliser le sang porteur de virus ayant échoué, il faut appliquer toutes les mesures préventives possibles chez le donneur et chez le receveur. En évitant de prélever du sang chez toutes les personnes ayant souffert d'une jaunisse dans leur vie, l'on peut déjà éliminer une partie des porteurs de germes. De même, n'utilise-t-on pas, pour la préparation de conserves de sang complet et de plasma desséché, le sang de donneurs ayant été en contact étroit avec un malade atteint de jaunisse ou ayant eux-mêmes reçu une transfusion au cours des six mois précédents. Le sang de ces donneurs peut en revanche être utilisé sans risque aucun pour la fabrication de fractions de plasma dont l'emploi ne présente pas de danger sur le plan de la transmission de l'hépatite, par suite du traitement auquel elles ont été soumises.

Comme déjà dit, cette élimination systématique d'anciens malades ou de personnes contaminées ne permet pas de supprimer la totalité des sources d'infection. C'est pourquoi, l'on pratique régulièrement des tests de recherches. Les méthodes biochimiques en vigueur aujourd'hui permettent de déceler tout au moins les cas d'hépatite non suivis de jaunisse, les malades chroniques du foie, ainsi qu'une partie des porteurs de germes d'incubation et de les éliminer en tant que donneurs de sang. Malheureusement, les porteurs de virus chez lesquels il est impossible de découvrir une affection du foie biochimique sont toujours assez nombreux. C'est pourquoi, il est très important que le médecin traitant tienne toujours compte du fait qu'une transfusion de sang peut comporter le risque de provoquer une hépatite de transmission. Espérons que, grâce aux travaux de recherche qui se poursuivent sans relâche, il sera possible, dans un avenir pas trop éloigné, de trouver les voies et les moyens qui permettront de prévenir avec sûreté tout risque d'hépatite de transfusion.