

			
Unité d'onco-hématologie pédiatrique			
Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques chez un donneur mineur de petit poids en situation allogénique			
Codification du document	IT 3.2.9.1	Rédacteur	Dr Gandemer
Date d'application	20/05/2008	Approbateur(s)	Comité clinique JACIE Responsable du programme JACIE (Pr T Lamy de la Chapelle)
N° de version du document	1	Gestionnaire	S. CORDEAU
Destinataires du document	Médecins de l'unité d'onco-hématologie pédiatrique Correspondant Jacie du service de chirurgie infantile		
Modifications depuis la version précédente			

1 - But et objet

Préciser les modalités prélèvement de cellules souches hématopoïétiques chez un donneur mineur de petit poids en situation allogénique.

2 - Exigences à appliquer

- Bonnes pratiques de prélèvement : Arrêté du 10 septembre 2003 portant homologation du règlement de l'Agence Française du sang relatif aux bonnes pratiques de prélèvement et pris en application de l'article L668-3 du Code de la santé publique.
- Bonnes pratiques relatives au prélèvement, au transport, à la transformation des cellules souches hématopoïétiques issues du corps humain et des cellules mononuclées sanguines utilisées à des fins thérapeutiques : Arrêté du 16 décembre 1998.
- Conventions EFS / CHR pour les actes thérapeutiques et thérapie cellulaire.
- Articles 1231-1 et suivants du code de la santé publique issus de la loi de bioéthique du 06/08/2004
- Décret 2005-443 du 10/05/2005 relatif aux prélèvements d'organes et de cellules hématopoïétiques sur donneur vivant
- Manuel JACIE V3

3 - Responsabilités

Médecins greffeurs
Médecins préleveurs
Anesthésistes du service de chirurgie infantile

4 - Définitions

CSH : cellules souches hématopoïétiques

Donneur mineur : < 18 ans

5 - Actions et méthodes

La procédure générale «prélèvement de moelle osseuse sous anesthésie générale en pédiatrie» s'applique. Le donneur aura plus d'1 an sauf exception.

La quantité souhaitable de moelle à prélever doit apporter au moins 2×10^8 cellules nucléées /kg de poids du receveur. Cette quantité est habituellement atteinte avec un volume prélevé ≤ 20 ml/kg de poids du donneur. A mi-prélèvement, un échantillon est envoyé au laboratoire d'hématologie pour numération afin d'apprécier la richesse du greffon.

Lorsque le poids du receveur est très supérieur au poids du donneur, la quantité prélevée au donneur n'excèdera pas 30 ml/kg de poids du donneur sous couvert d'un état hémodynamique satisfaisant de ce dernier. Cette procédure nécessite une vitesse de prélèvement inférieure et une autotransfusion en cours de prélèvement (voir un remplissage).

Si le greffon médullaire, après contrôle de la numération en cours de prélèvement, semble ne pas apporter suffisamment de cellules, seul du sang placentaire du donneur congelé à sa naissance pourra être adjoint au greffon médullaire. Aucune mobilisation de CSH par facteurs de croissance hématopoïétiques n'est actuellement autorisée chez le donneur mineur.

6 - Documentations et renvois

- PO 3.2.9 : procédure générale Prélever la moelle osseuse au bloc opératoire.

7 - Enregistrements

- Dossier greffe patient
- Dossier prégreffe donneur
- Dossier anesthésique du donneur