



INTÉRÊT ET IMPACT THÉRAPEUTIQUE DES ÉCHANGES PLASMATIQUES: ÉTUDE PROSPECTIVE MONOCENTRIQUE À L'HÔPITAL UNIVERSITAIRE CHEIKH KHALIFA

GUESSOUS Zineb (1), BENDARI Mounia (1), EZZINE MEHDI (1), EL AGAL Mehdi (1), SAAD Zoubida (1), EL AKEL Kaoutar (1), FARCHOUKH Rihaab (1), AL HARRAR Hajar (1), MOURABITI Inasse (1), ZOUITEN Yasmine (1), AHNACH Maryame (1), BENCHEKROUN Said (1),

Service d'hématologie clinique, Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa, Université Mohammed VI des Sciences de la Santé, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION :

Les échanges plasmatiques sont des techniques thérapeutiques permettant l'élimination des molécules pathogènes présentes dans le plasma (allo-anticorps, auto-anticorps, complexes immuns, cryoglobulines, toxines, etc.), la diminution du taux des immunoglobulines (notamment dans le syndrome d'hyperviscosité) ou encore l'apport d'une enzyme déficiente (ADAMTS13) dans le cadre des microangiopathies thrombotiques (MAT). Ils jouent un rôle majeur dans la prise en charge de nombreuses pathologies hématologiques, neurologiques et auto-immunes, notamment en contexte d'urgence, comme dans le purpura thrombotique thrombocytopenique (PTT).

MATÉRIEL ET MÉTHODE :

- Notre **étude prospective** monocentrique a l'Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa
- Période de **Janvier 2024 à Juin 2025**
- Incluant tous les patients ayant bénéficié de séances d'**échanges plasmatiques**, toutes indications confondues.
- Les données recueillies portaient sur les caractéristiques démographiques, les indications, les solutés de substitution, le nombre de séances, les effets indésirables et l'évolution clinique.

RÉSULTATS :

Un total de **12 patients** a été inclus dans l'étude.

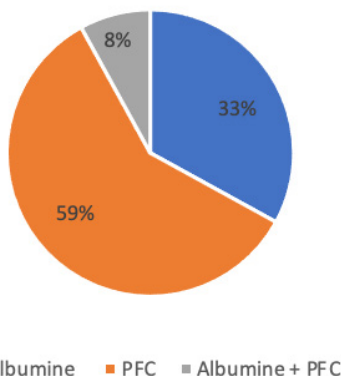


Figure 2 : Répartition des solutés utilisés lors des séances

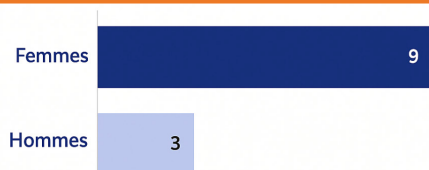


Figure 1 : Répartition du sexe des patients

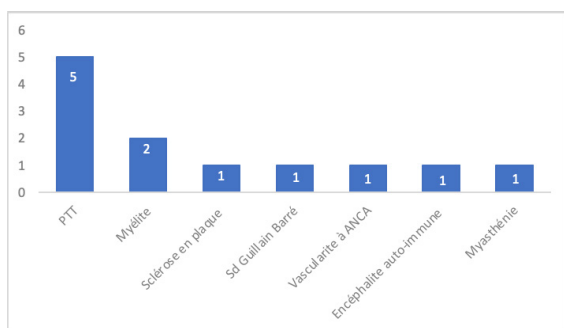


Figure 3 : Répartition des différentes indications

Tableau 1 : Tableau récapitulatif des données de nos séances

Paramètres	Résultats
Effectif total	12 patients
Sexe	9 femmes (75 %) 3 hommes (25 %)
Âge moyen (ans)	48,25 (19 – 68)
Nombre moyen de séances	5,83 (2 – 16)
Indication la plus fréquente	Purpura thrombotique thrombocytopenique (PTT) – 5 patients (42 %)
Solutés de substitution	• Plasma frais congelé (PFC) : 7 patients (58 %) • Albumine : 4 patients (33 %) • PFC + Albumine : 1 patient (8 %)
Amélioration clinique précoce	8 patients (67 %)
Complications	13 % des séances, principalement biologiques
Décès	4 patients (33 %), sans lien direct avec les échanges plasmatiques

DISCUSSION :

L'échange plasmatique thérapeutique : efficacité et défis d'implémentation

L'échange plasmatique thérapeutique (EPT) constitue une avancée majeure dans la prise en charge des pathologies auto-immunes et hématologiques. Fondée sur l'élimination sélective du plasma pathologique, cette technique a connu une évolution remarquable depuis les premiers travaux d'Abel en 1914 jusqu'aux systèmes automatisés modernes tels que le Terumo Optia et le Fresenius Kabi Amicus.

Les études démontrent que l'élimination des anticorps suit une cinétique exponentielle, avec une réduction d'environ 65% après un échange d'un volume plasmatique total, atteignant 85% après deux volumes (1). L'efficacité clinique a été établie dans plusieurs pathologies, notamment le syndrome de Guillain-Barré, la myasthénie grave, le purpura thrombotique thrombocytopenique (PTT) et le syndrome de Goodpasture, documenté par Lockwood en 1976 (2).

Dans notre série, les indications étaient variées, incluant des situations d'urgence comme le PTT, ainsi que d'autres pathologies où l'EPT a été indiqué après échec des corticoïdes ou des immunoglobulines. Les solutés de substitution ont été choisis conformément aux recommandations de 2023 (3). Les principales complications observées comprenaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë chez un patient, des complications neurologiques chez 3 patients et hématologiques chez 2 patients.

Défis et perspectives au Maroc

Malgré son efficacité démontrée, l'EPT au Maroc fait face à des défis majeurs : coût élevé de la procédure, manque de formation spécialisée, absence de protocoles nationaux standardisés et non-remboursement par les systèmes d'assurance. Ces obstacles limitent considérablement l'accessibilité à cette thérapeutique dans un contexte de ressources restreintes.

CONCLUSION :

Les échanges plasmatiques représentent une technique thérapeutique sophistiquée, porteuse de promesses cliniques significatives mais confrontée à des défis systémiques majeurs dans notre contexte. La synthèse de nos résultats met en lumière une efficacité potentielle largement sous-exploitée, principalement en raison de contraintes économiques, structurelles et de formation médicale. Les principaux résultats soulignent la capacité de cette technique à traiter des pathologies complexes, avec une adaptabilité remarquable face à divers tableaux cliniques.

RÉFÉRENCES :

- (1) Lockwood CM, Rees AJ, Pearson TA, et al. Immunosuppression and plasma exchange in the treatment of Goodpasture's syndrome. Lancet. 1976;1:711-715
- (2) Mokrzycki MH, Kaplan AA. Therapeutic plasma exchange: complications and management. Am J Kidney Dis. 1994;23:817-827
- (3) Connelly-Smith L, Alquist CR, Aquil NA, Hofmann JC, Klingel R, Onwuemene OA, Patriquin CJ, Pham HP, Sanchez AP, Schneiderman J, Witt V, Zantek ND, Dunbar NM. Guidelines on the Use of Therapeutic Apheresis in Clinical Practice - Evidence-Based Approach from the Writing Committee of the American Society for Apheresis: The Ninth Special Issue. J Clin Apher. 2023 Apr; ;38(2):77-278. doi: 10.1002/jca.22043. PMID: 37017433.