



Annexe au mail d'information sur les changements des Prescriptions SBSC du 15.11.2024

## Modifications des critères d'aptitude – Don de cellules souches du sang

1410 / 1411 / 1412\_DOK\_Donor\_Eligibility\_Criteria\_Blood\_Stem\_Cell\_Donation\_D / F / I

Ce document décrit les nouveaux critères et les critères modifiés. Dans le cas des critères modifiés, les changements sont marqués en **jaune**.

<b>Allergie</b> <b>Modifications</b>	Définition	Réaction immunologique à un allergène (p. ex. médicament, aliment, piqûre d'abeille/de guêpe, etc.) <b>Classification des stades pour ce qui est des réactions aiguës :</b> <b>Stade 1 : démangeaisons, rougeurs, urticaire, enfluré</b> <b>Stade 2 : stade 1, rhinorrhée (nez qui coule), enrouement, essoufflement, nausées, vomissements, élévation de la fréquence cardiaque, chute de pression, arythmie</b> <b>Stade 3 : stade 1, vomissements, enflure des voies respiratoires, bronchospasme, choc</b> <b>Stade 4 : stade 1, vomissements, arrêt respiratoire, arrêt circulatoire</b>
	À noter	Toujours informer le centre de prélèvement et le centre de transplantation de toute allergie Prendre garde en particulier aux réactions graves aux médicaments, tels les anesthésiques!!
	Enregistrement	Accepter en cas de <del>symptômes légers</del> <b>stade 1</b> avec / sans traitement: <ul style="list-style-type: none"><li>• seul traitement local / seul en cas de crise / seule thérapie par inhalation</li></ul> Ne pas accepter si <ul style="list-style-type: none"><li>• <del>troubles sévères</del> <b>réactions de stade 2 – 4</b></li><li>• traitement peroral requis régulièrement</li><li>• réaction anaphylactique connue</li></ul>
	CT / VT	<b>Accepter en cas de stade 2 s'il s'agit d'un événement unique avec des allergènes connus qui ne pose pas de problème critique pour la mobilisation/le prélèvement</b> <b>Ne pas accepter si :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Stade 3 - 4</b></li></ul> <b>Aptitude à déterminer par le médecin</b>
	MC	<b>Comme CT / VT</b> <b>Aptitude à déterminer par le médecin</b>
	Voir aussi	Allergie alimentaire Asthme bronchique Désensibilisation Eczéma Rhume des foins Traitement médicamenteux Urticaire



Agonistes des récepteurs du GLP-1 <b>Nouveau critère</b>	Définition	Antidiabétiques du groupe des agonistes des récepteurs du GLP-1. Sont administrés en cas de diabète sucré de type 2 et pour la perte pondérale en cas d'obésité. <ul style="list-style-type: none"><li>- Sémaglutide: p. ex. Ozempic®, Wegovy®, Rybelsus®</li><li>- Liraglutide: p. ex. Saxenda®</li></ul>
	<b>A noter</b>	Informez le centre de transplantation
	Enregistrement	Accepter si le surpoids/la maladie de base ne constituent pas des facteurs d'exclusion
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement

Alopécie <b>Modifications</b>	Définition	Chute de cheveux pathologique, alopécie, peut être congénitale ou acquise, diffuse, focale ou totale. Formes: <u>Alopécie diffuse</u> : Chute de cheveux progressive sur toute la tête, symptôme de différents troubles de l'ensemble de l'organisme (p. ex. maladie générale grave, variations hormonales, maladie de la thyroïde, carence en vitamines/fer, maladies infectieuses, médicaments, stress) <u>Alopécie androgénétique</u> : Chute de cheveux androgénétique de nature héréditaire/hormonale. Hypersensibilité des follicules pileux aux androgènes qui concerne env. 80% des hommes. Traitement au finastéride (pour les hommes) <u>Alopécie en aires</u> : Chute de cheveux par plaques rondes. Perte de cheveux pathologique inflammatoire circonscrite localement: Maladie vraisemblablement auto-immune
	Enregistrement	Accepter <ul style="list-style-type: none"><li>• si l'état général du donneur le permet en cas d'<u>alopécie diffuse</u></li><li>• s'il est possible d'interrompre le traitement médical pendant la durée du prélèvement en cas d'<u>alopécie androgénétique</u></li></ul> Ne pas accepter en cas d'alopecie en aires
	CT / VT	<b>Ne pas accepter en cas de thérapie immunosuppressive systémique</b> En cas de prise de médicaments tératogènes, voir critère Médicaments tératogènes (p. ex. Alocapil®, Finacopil®, ou Propecia®) <b>Alopécie en aires : seul prélèvement de moelle osseuse possible, en informer le centre de transplantation</b> <b>Aptitude à déterminer par le médecin</b>
	MC	Comme CT / VT <b>En cas d'alopecie en aires : L'acceptation du risque revient au centre de transplantation</b>
	Voir aussi	Maladie auto-immune



<p><b>Anosmie/ Parosmie / Ageusie au cours d'une infection au COVID-19</b></p> <p>Modifications</p>	<p>Se référer à</p>	<p><b>Infection des voies respiratoires supérieures</b></p> <p>Définition troubles de l'odorat et du goût</p> <p>Enregistrement Accepter</p> <p>CT / VT CIT de 1 mois après l'apparition de l'anosmie/agueusie, puis accepter si l'anosmie/agueusie n'est pas en progression</p> <p>MC Aptitude à déterminer par le médecin</p> <p>Voir aussi COVID-19</p> <p>Long Covid (Post Covid Syndrom)</p>
---	---------------------	---

<p><b>Chagas, risque de</b></p> <p>Modifications</p>	<p>Définition</p>	<p>Le donneur est né, a grandi ou vécu pendant &gt; 6 mois dans un pays à risque élevé de Chagas, ou sa mère est originaire d'un pays endémique pour la maladie de Chagas (voir Liste des pays chapitre 17E/Travelcheck). La maladie est transmise à l'homme par des punaises dans les régions rurales et apparaît très rarement chez les personnes effectuant un voyage touristique.</p>
	<p>Enregistrement</p>	<p>Accepter</p>
	<p>CT / VT</p>	<p>CIT de 2 mois au retour d'un séjour de longue durée, ensuite CT avec test de Chagas (test de laboratoire anti-T. cruzi) Le test n'est pas nécessaire si un résultat négatif est déjà disponible/connu et il n'y a pas eu d'exposition depuis lors CID en cas de résultat positif d'un test de laboratoire pour la maladie de Chagas</p>
	<p>MC</p>	<p>Comme CT / VT CIT de 3 mois après le retour Si test de Chagas négatif au moment du CT/VT, le test est répété lors du Medical CheckUp CID en cas de résultat positif d'un test de laboratoire pour la maladie de Chagas</p>

<p><b>Goutte</b></p> <p>Modifications</p>	<p>Définition</p>	<p>Troubles du métabolisme des purines, évolution par poussée. Le dépôt de cristaux d'acide urique dans les articulations (et tissus) périphériques provoque de l'arthrite (urique). Concerne souvent l'articulation du gros orteil = podagre. Aigu (crise de goutte) / chronique Insuffisance rénale possible suite à une lésion des reins de longue durée.</p>
	<p>À noter</p>	<p>La crise de goutte pourrait être déclenchée par les G-CSF ou l'anesthésie.</p>
	<p>Enregistrement</p>	<p>Ne pas accepter</p>
	<p>CT / VT</p>	<p>Accepter si la maladie a été stabilisée et qu'elle est bien contrôlée Seul prélèvement de moelle osseuse possible Aptitude à déterminer par le médecin</p>
	<p>MC</p>	<p>Comme CT / VT</p>



<b>Hépatite</b> <b>Modifications</b>	Définition	Inflammation du foie, non infectieuse/infectieuse, aiguë/chronique, causes nombreuses.
	Enregistrement	Ne pas accepter si la cause est inconnue
	CT / VT	Accepter s'il s'agit d'une hépatite opportuniste en présence d'une infection virale, et ce après guérison complète et normalisation des valeurs hépatiques
	MC	Comme CT / VT
	Voir aussi	Hépatite A Hépatite B, aiguë Hépatite C Hépatite E Herpès labial Mononucléose infectieuse Syndrome mains-pieds-bouche

<b>Opération moyenne_3</b> <b>Modifications</b>	Définition	Valeur indicative pour la durée de l'intervention : 15-60 min Exemples : <ul style="list-style-type: none"><li>• Toute opération osseuse sur le crâne sans ouverture du crâne, y c. correction de la déviation de la cloison nasale</li><li>• Interventions laparoscopiques / arthroscopiques</li><li>• Amputations des doigts et des orteils</li><li>• Opérations des hernies discales lombaires</li><li>• Opérations d'hernies inguinales</li><li>• Opérations orthopédiques sur les grands os longs à l'exception du fémur (tibia, humérus, radius, cubitus), y c. endoprothèse totale du genou et ablation de matériel</li><li>• Débridements étendus des plaies</li><li>• Varicectomies &gt; 1 varice</li></ul>
	Enregistrement	Accepter 3-6 mois après l'intervention si : <ul style="list-style-type: none"><li>• La maladie de base ne constitue pas un critère d'exclusion</li><li>• L'évolution est dépourvue de complication</li><li>• Le traitement est achevé</li></ul> Sinon aptitude au don à déterminer par le médecin
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement



<b>Porteuse du BRCA1</b> <b>Modifications</b>	Définition	Mutation, perte de fonction ou délétion du gène BRCA1, augmente la probabilité de cancer (en particulier des seins ou des ovaires).
	Enregistrement	Ne pas accepter si connu
	CT / VT	Ne pas accepter si la donneuse ne bénéficie pas d'un contrôle complet régulier selon les directives de l'OFSP Aptitude à déterminer par le médecin Informé le centre de transplantation CID
	MC	Comme CT / VT L'acceptation du risque revient au centre de transplantation CID

<b>Syndrome de l'intestin irritable (SII)</b> <b>Modifications</b>	Définition	Syndrome du côlon irritable. Maladie intestinale fonctionnelle, fréquente, sans cause organique identifiable (CID !)
	Enregistrement	Accepter si les troubles sont contrôlables
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme CT / VT Comme enregistrement Aptitude à déterminer par le médecin

<b>Syphilis</b>	Définition	Vérole. Infection sexuellement transmissible contagieuse, due à la bactérie tréponème pâle.
	Enregistrement	<del>Ne pas accepter</del> Accepter si le traitement a réussi et que la maladie est intégralement guérie
	CT / VT	<del>CID</del> Accepter si la maladie est intégralement guérie et que les analyses de laboratoire excluent toute infection actuelle Aptitude à déterminer par le médecin
	MC	<del>CID</del> Comme CT / VT Aptitude à déterminer par le médecin
	Voir aussi	Comportement à risque, sexuel



« Thalassémie » et « Thalassémie, Porteur » remplacé avec :

<b>Thalassémie alpha</b>	Définition	Anémie méditerranéenne. Perturbation génétique de la fabrication de l'hémoglobine.
	<b>À noter</b>	<b>Informer le centre de transplantation</b>
	Enregistrement	Accepter : <ul style="list-style-type: none"><li>• si le donneur est porteur de la maladie</li><li>• en cas de thalassémie mineure si le donneur est en bonne santé et que le taux d'hémoglobine se situe dans les valeurs admises</li></ul> Ne pas accepter : <ul style="list-style-type: none"><li>• en cas de thalassémie majeure et intermédiaire</li></ul>
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement

<b>Thalassémie bêta</b>	Définition	Anémie méditerranéenne. Perturbation génétique de la fabrication de l'hémoglobine.
	<b>À noter</b>	<b>Informer le centre de transplantation</b>
	Enregistrement	Accepter : <ul style="list-style-type: none"><li>• si le donneur est porteur de la maladie</li><li>• en cas de thalassémie mineure si le donneur est en bonne santé et que le taux d'hémoglobine se situe dans les valeurs admises</li></ul> Ne pas accepter : <ul style="list-style-type: none"><li>• en cas de thalassémie majeure et intermédiaire</li></ul>
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement



<b>Thrombophilie</b> <b>Modifications</b>	Définition	<p>Prédisposition aux thromboses. Prédisposition génétique ou acquise à la formation de caillots dans les vaisseaux sanguins (suite à une mutation des propriétés des cellules sanguines, du plasma sanguin, de la circulation sanguine ou de la paroi des vaisseaux sanguins). Prédisposition génétique dans jusqu'à 50% des cas, les facteurs de coagulation sanguine sont modifiés suite à des mutations génétiques.</p> <p>Facteurs de risque (supplémentaires) : tabagisme, excès pondéral, sédentarité, médicaments (surtout contraceptifs à base d'œstrogènes), grossesse, immobilisation.</p> <p>Facteurs les plus fréquents :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Résistance APC (mutation du facteur V de Leiden)</li> <li>• Carence en protéine C</li> <li>• Carence en protéine S</li> <li>• Mutation 20210 de la prothrombine</li> <li>• Carence en antithrombine</li> <li>• Anticorps antiphospholipides / anticoagulants lupiques</li> <li>• Thrombocytopénie induite par l'héparine de type II</li> </ul> <p>Autres formes à discuter avec le médecin.</p>
	Enregistrement	<p>Accepter en cas de thrombophilie modérée (mutation hétérozygote du facteur V de Leiden, mutation 20210 hétérozygote de la prothrombine) si</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'anamnèse familiale ne contient pas d'événement thromboembolique</li> <li>• on ne connaît à la personne aucun autre facteur de risque de thrombose</li> </ul> <p>Ne pas accepter toute autre forme de thrombophilie</p> <p>Ne pas accepter</p>
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement

<b>Purpura thrombotique thrombocytopénique</b> <b>Nouveau critère</b>	Définition	Maladie aiguë fulminante qui s'accompagne d'une thrombocytopénie et d'une anémie hémolytique microangiopathique.
	Enregistrement	Ne pas accepter
	CT / VT	Comme enregistrement
	MC	Comme enregistrement