

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 8 avril 2014

Hôpital cantonal de Genève

Le don d'organe croisé au secours de l'incompatibilité immunologique

Dr J. Villard

C'est en 1954 qu'a eu lieu la 1^{ère} greffe rénale gémellaire



Ensuite il y a eu les différents protocoles d'immunosuppression et d'irradiation totale du corps avec azathioprine, stéroïdes, puis ciclosporine pour pouvoir effectuer des transplantations rénales avec des reins immunodiscordants: 1^{ère} tentative en 1959... survie quelques mois...

En 1967, 1^{ère} transplantation cardiaque...(Dr Chris Barnard)



En 1972, 1^{ère} transplantation hépatique.

1976, 1^{ère} transplantation de pancréas...1981, 1^{ère} transplantation cœur-poumons et 1^{ère} transplantation unipulmonaire en 1983.

Actuellement on compte en 2013, 1330 patients en liste d'attente pour un rein...et 278 patients transplantés la même année...

L'attente moyenne est de 2 ans (676 jours...)

Depuis 2006, les donneurs vivants dépassent les donneurs «en mort cérébrale»...

C'est à dire que parmi la famille ou les amis d'un patient si un donneur est compatible, il peut «offrir» un rein...

Mais malheureusement dans 30% des cas les «couples donneur-receveur» au sein d'une même famille sont incompatibles ABO ou incompatibles HLA...(avec présence de DSA pour Donor Specific Antibodies avec cross match + ou -).

On peut enlever ces Ac en faisant passer le sérum du patient à travers des colonnes contenant des antigènes (Ag) spécifiques permettant de fixer les Ac dont on veut se débarrasser.

Ceci permet d'obtenir des taux d'Ac suffisamment bas pour pouvoir procéder sans risques à la transplantation.

Les Ac peuvent revenir après mais par un mécanisme d'«accomodation» la greffe survit...et le résultat est excellent...

Evidemment ça a un coût...une colonne Glycosorb coûte entre 10'000 et 40'000 et le coût des nombreuses plasmaphères nécessaires entre 4'000 et 12'000 frs...Pas eu le temps de noter le coût d'une dose de Rituximab (anti CD20 donc anti lympho B) qui complète le cocktail préop.

Parfois l'incompatibilité n'est pas au niveau ABO mais au niveau HLA.

Chaque fois que l'on est exposé à un autre groupe HLA que le sien, des AC antiHLA sont générés, p.ex. après transfusion de sang, après une grossesse (la mère est mise en contact avec les Ag HLA du père (...Le complexe HLA du fœtus est composé pour moitié de protéines HLA de la mère et, pour l'autre moitié, de protéines du père. Les femmes enceintes sont donc censées développer des anticorps contre ces dernières...) ou lors d'une transplantation antérieure.

Les Ac antiHLA sont détectés chez 10-40% des receveurs après transplantation, et sont responsables soit de rejet hyper aigu (actuellement excessivement rare) soit d'une survie réduite du greffon (baisse de 76% de la survie lors de DSA).

Là aussi il y a des protocoles de désensibilisation assez complexes qui augmentent par ailleurs les risques infectieux , les cancers, et les coûts...

La nouveauté c'est les programmes «Cross over» ou «Domino» à partir d'un don altruiste...

La transplantation en cross over c'est quand la famille Dupont a un donneur Dupont incompatible pour le receveur Dupont et que la famille Durand a un donneur Durand incompatible pour le receveur Durand...dans ce cas là lorsqu'il y a compatibilité entre le donneur Dupont et le receveur Durand, ainsi qu'entre le donneur Durand et le receveur Dupont on propose une transplantation en «cross over».

Ce sont les hollandais qui ont commencé cette façon de faire...chez eux l'anonymat est requis aussi bien chez le donneur que chez le receveur...Chez nous chaque couple donneur/ receveur peut décider de se rencontrer ou pas...

Ultérieurement le suivi du donneur et du receveur se fait dans le centre dans lequel est suivi le receveur.

En Suisse il y aurait 38 paires donneur/receveur incompatibles en ce moment... environ la moitié avec une incompatibilité ABO et l'autre moitié avec une incompatibilité HLA /DSA ...

Il existe aussi des «héros»...c'est plus rare...qui donnent de façon altruiste et gratuite un de leurs rein à un inconnu...



On en compte 0 à 2 par an en Suisse, mais depuis 1988 aux USA on en compte quand même 953 (!)...

Ces donneurs altruistes permettent parfois non seulement de greffer un patient en attente, mais d'initier une chaîne qui va permettre de greffer un 2è patient incompatible ...phenomène «domino» ...le dernier patient de la chaîne pourra ensuite donner son rein à un patient de la liste d'attente...



On nous recommande de lire cet article sur le sujet...

«Kidney Transplant Chains Amplify Benefit of Nondirected Donors» , Marc L. Melcher,

JAMA Surg.2013;148(2):165-169

On nous dira encore que le plus vieux donneur (d'un foie) a 82 ans et que l'organe transplanté remplit parfaitement son rôle, et que la transplantée rénale la plus âgée au moment de la transplantation avait 82 ans...Ce n'est pas l'âge chronologique qui compte mais l'espérance de vie...



Mais je reste quand même très impressionné par les donateurs anonymes altruistes....il faut le faire...!!

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch