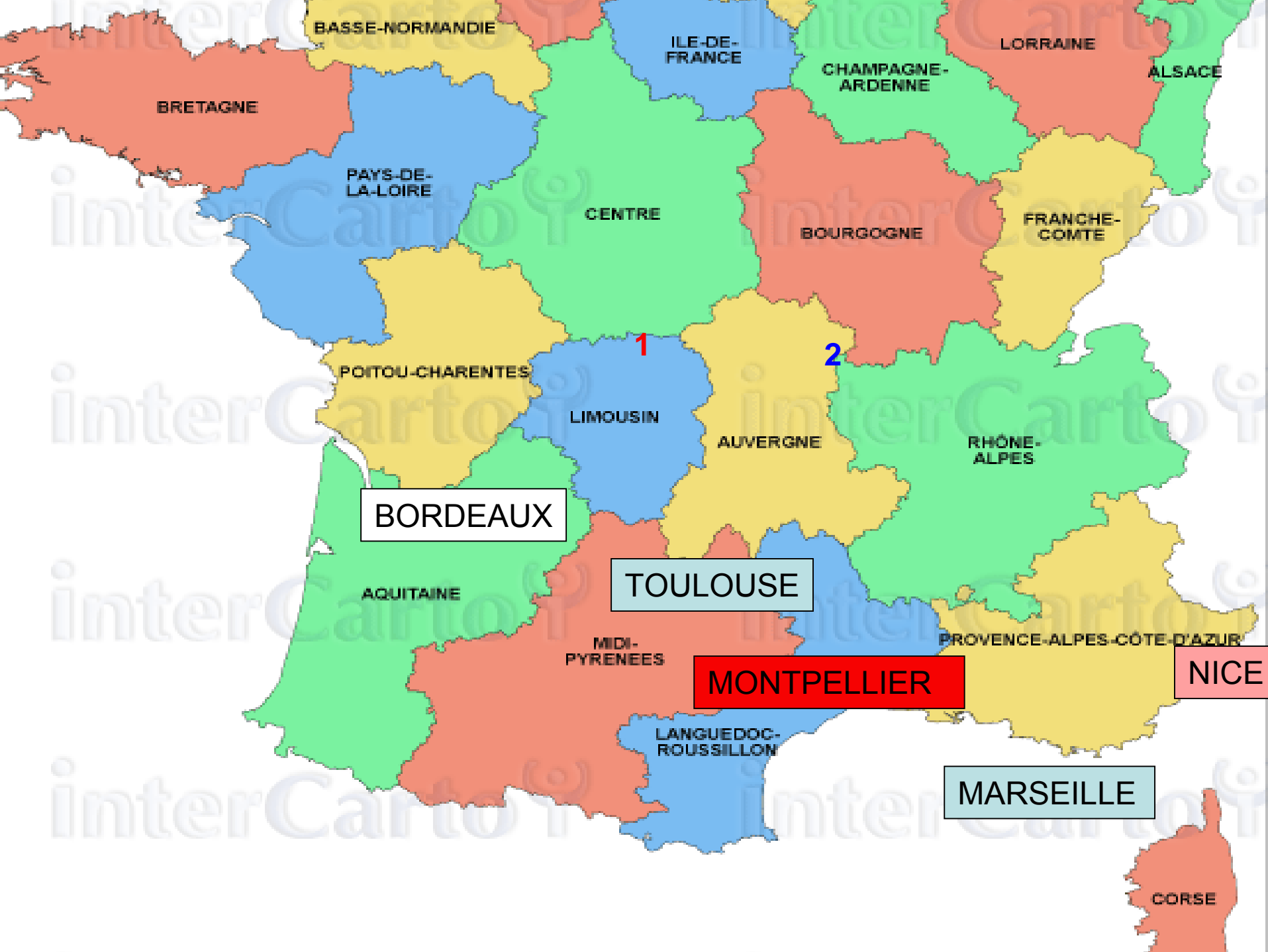


Exemple des greffons rénaux
sur la région Grand Sud
Donneurs ≥ 65 ans

Sonia Mzoughi

Laetitia Albano

Elisabeth Cassuto



BASSE-NORMANDIE

ILE-DE-FRANCE

LORRAINE

CHAMPAGNE-ARDENNE

ALSACE

BRETAGNE

PAYS-DE-LA-LOIRE

CENTRE

BOURGOGNE

FRANCHE-COMTE

POITOU-CHARENTES

LIMOUSIN

AUVERGNE

RHONE-ALPES

BORDEAUX

TOULOUSE

AQUITAINE

MIDI-PYRENEES

PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

MONTPELLIER

NICE

LANGUEDOC-ROUSSILLON

MARSEILLE

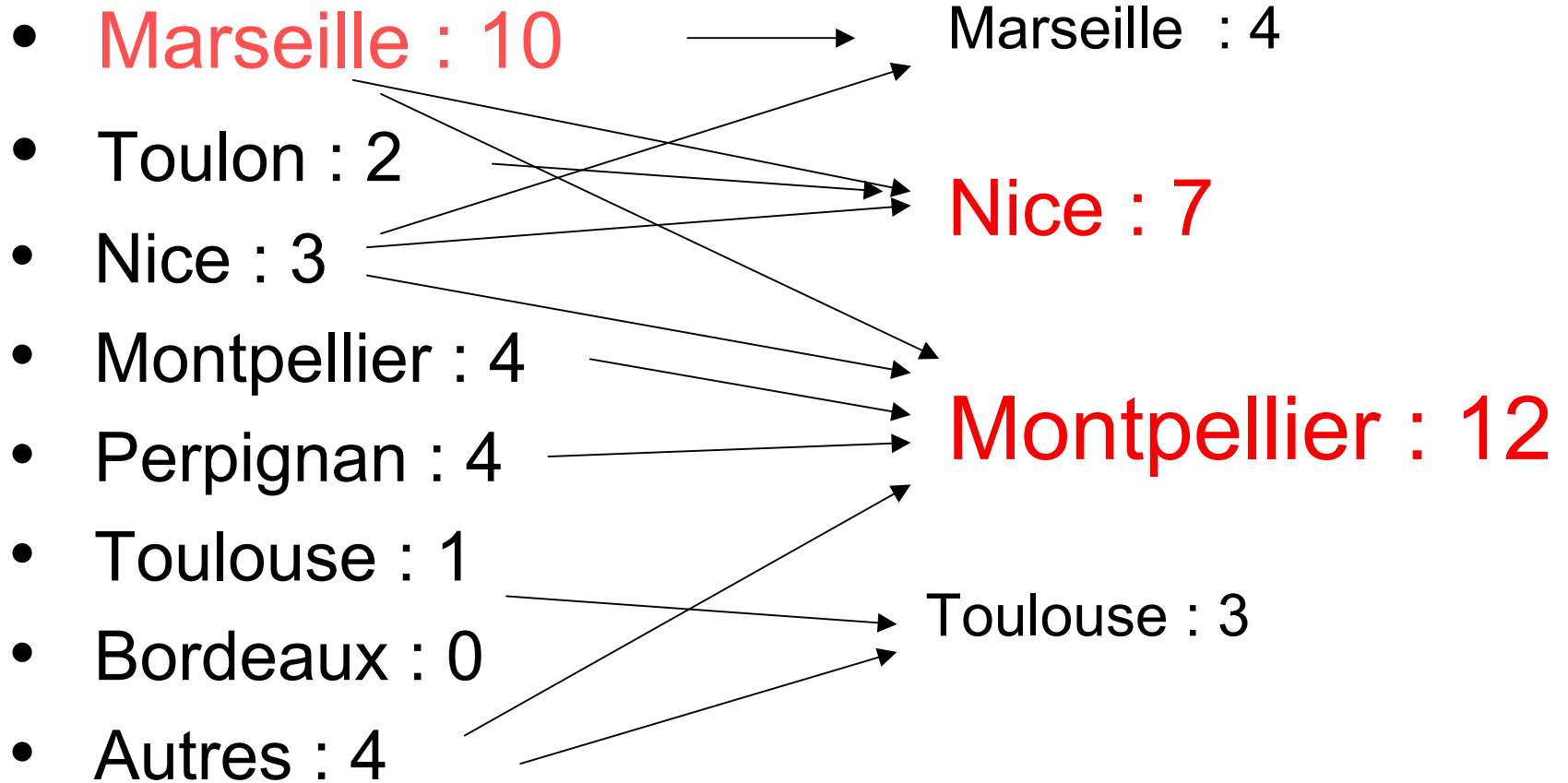
CORSE

1

2

Les préleveurs

Les greffeurs

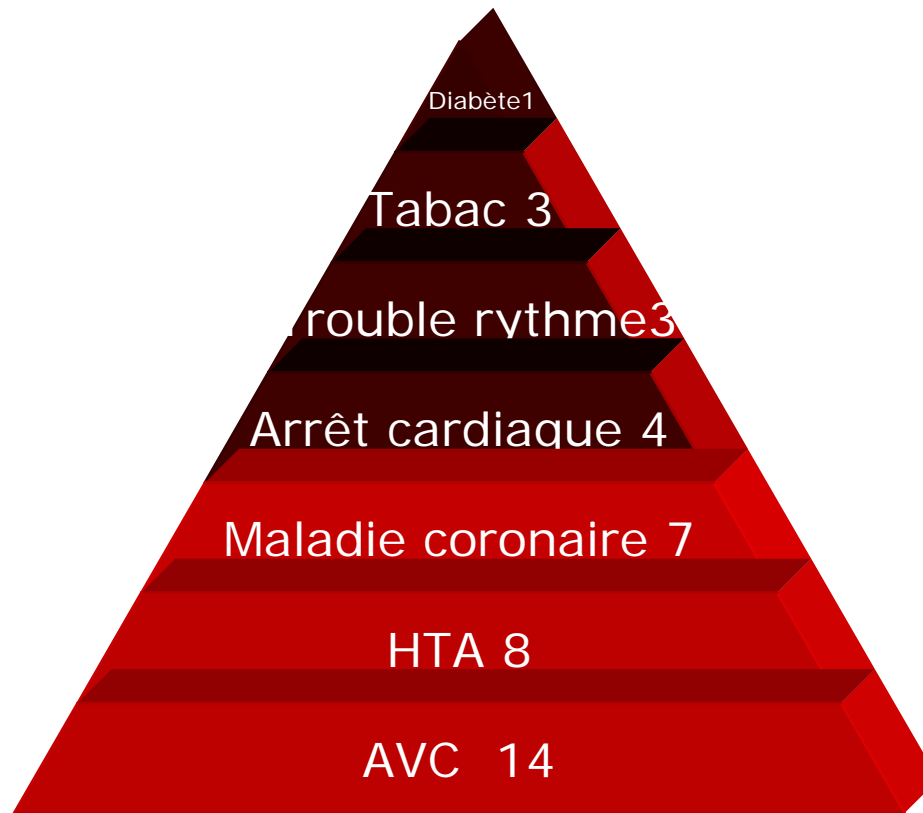


Patients

Du 01/09/2003 au 30/09/2004

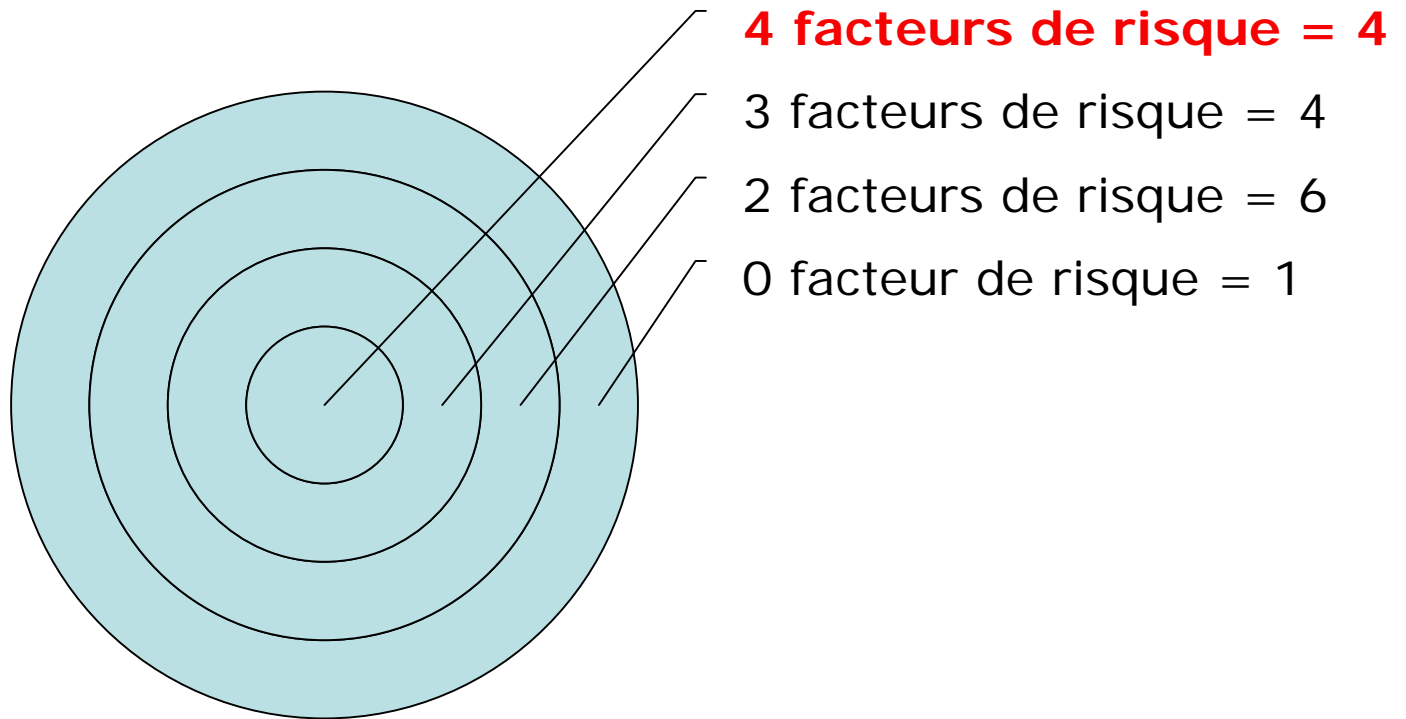
- 230 reins sont prélevés et greffés dans le grand Sud
- 41 (18%) \geq 65 ans
- 28/41 sont utilisés dans l'inter-région
- 28 reins sont issus de 15 donneurs (65 -74 ans)
(7 femmes, 8 hommes)
- 24 patients greffés (2 protocoles Bigre exclus)

Les facteurs de risque du donneur



- **Clearance de la créatinine moyenne : 80 ml/mn (60-139 ml/mn)**
- **Jours de réa : 3 (1-10)**

Association des facteurs de risque



Ischémie froide

- **Ischémie froide**
Moyenne : 24 h
- Ischémie froide Min 11 h
- Ischémie froide Max 38 h
- Reprise retardée
fonction : 4

- Programme Old for Old
(Données 2002 : 477
transplantations)
ischémie froide
moyenne : 11 heures

Receveurs

Sexe	H/F	14/10
Age		56.8 ± 8.8 (34-70)
Dialyse	HD	22
	DP	2
Durée de dialyse (mois)		41 ± 28 (0-105)
% PRA	0%	22
	20%	1
	40%	1
2éme greffe		2

3 Décès / 24 Patients

Date du décès	J3, J11, J60
Age des receveurs Age des donneurs	55, 57, 66 ans 68, 70, 70 ans
Cause du décès	<ul style="list-style-type: none">•1 pancréatite (rupture vasculaire par coulée)•1 infarctus du myocarde•1 hémorragie de la loge (1 greffe sur prothèse)
En relation avec la greffe	2

Décès sur liste d'attente

- Durant la période d'étude, 13 patients de plus de 55 ans sont décédés sur la liste d'attente dans l'inter région 9 sur 308 patients de plus de 55 ans inscrits (4,2%)
- 32 patients sont sortis de la liste pour aggravation de leur état de santé (10,3%)

Complications

- **Chirurgicales :**
 - **Sténose artère rénale : 4**
 - **Sténose urétérale : 1 (BK virus)**
 - **IRA obstructive : 2**
 - **par caillots**
 - **Par déplacement de JJ**
- **Infectieuses**
 - **Bactérienne :**
 - 3 pyélonéphrites sur JJ
 - 2 infections urinaires
 - 1 infection broncho-pulmonaire
 - **Virales :**
 - 1 BK virus
 - 7 CMV
- **Métaboliques :**
 - **Diabète post transplantation: 2**
 - **Aggravation déséquilibre glycémique antérieur : 1 (DNID devenu requérant)**
- **Cardio-vasculaires :**
 - **Aggravation artérite des MI chez un diabétique → amputation orteils**

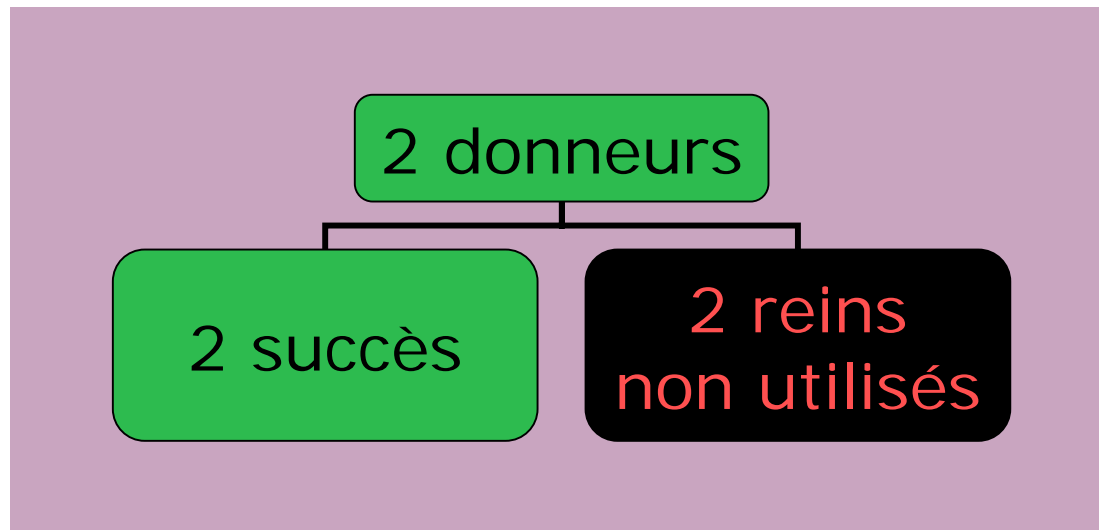
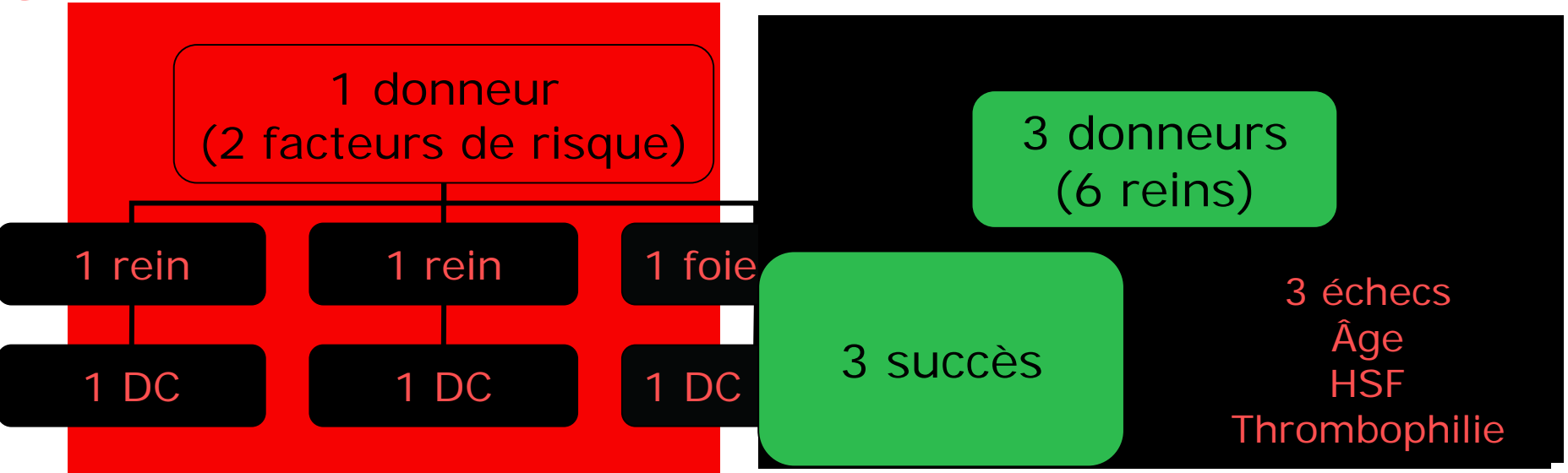
Résultats à 24 mois

- Survie patient : 88%
- Survie greffon : 70% (2 thromboses, 1 récurrence HSF)
- Créatinine fin d'étude : 157 $\mu\text{mol/L}$ (115 to 300 $\mu\text{mol/L}$)

L'imputabilité de l'échec ?

Donneur

Receveur



équipe

Comment optimiser les résultats en utilisant les reins sub-optimaux ?

- En réduisant l'ischémie froide (greffe = urgence = moyens en rapport)
- En doublant la dose néphron = projet Bigre
- En levant l'auto-censure des équipes
- En connaissant ses limites
 - Du côté du donneur
 - Du côté du receveur