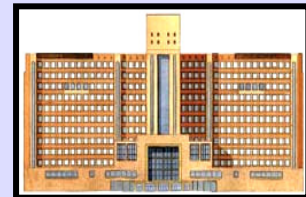
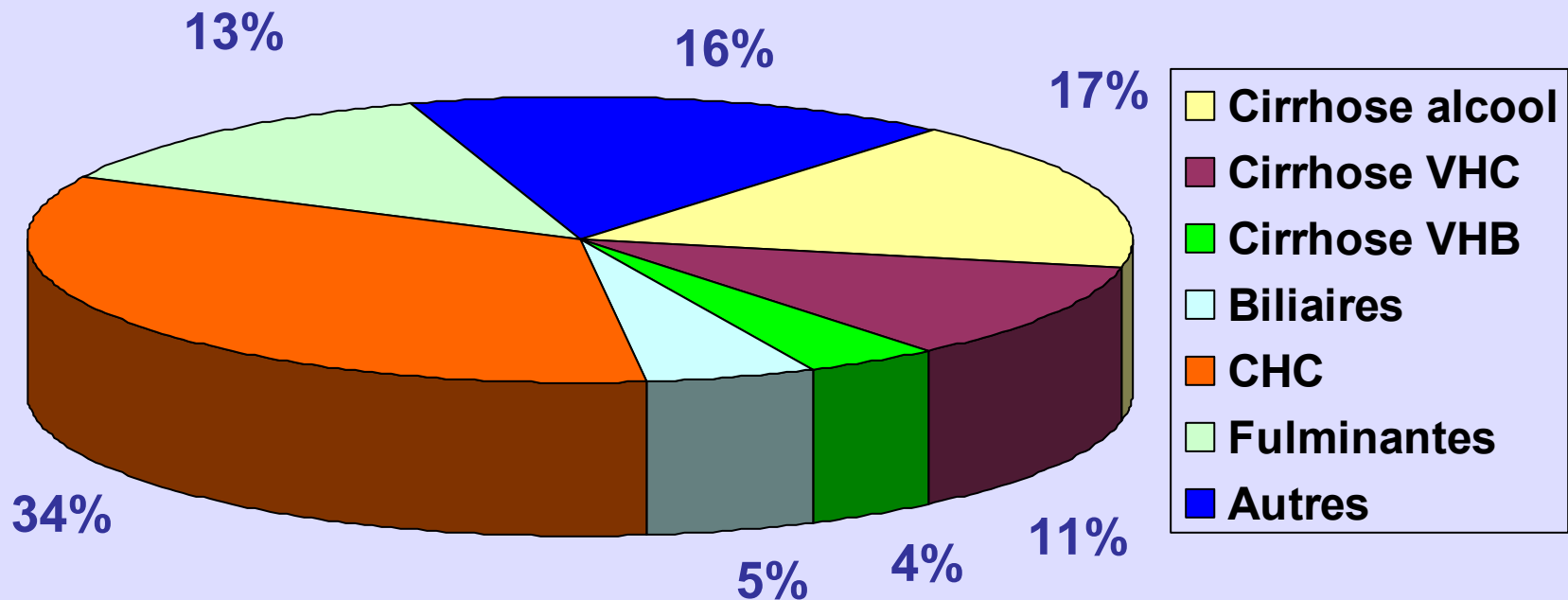
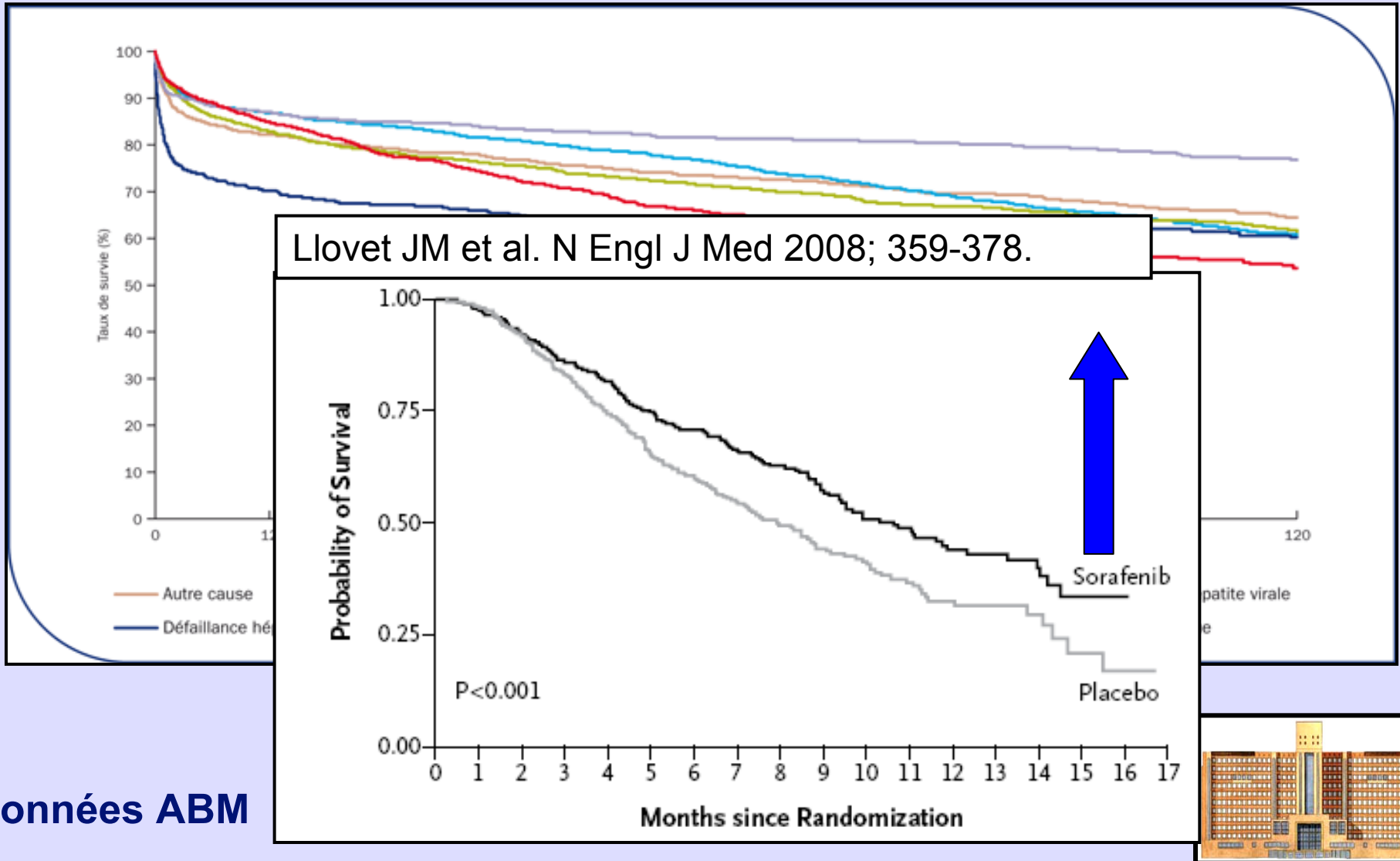


# Indications de transplantation

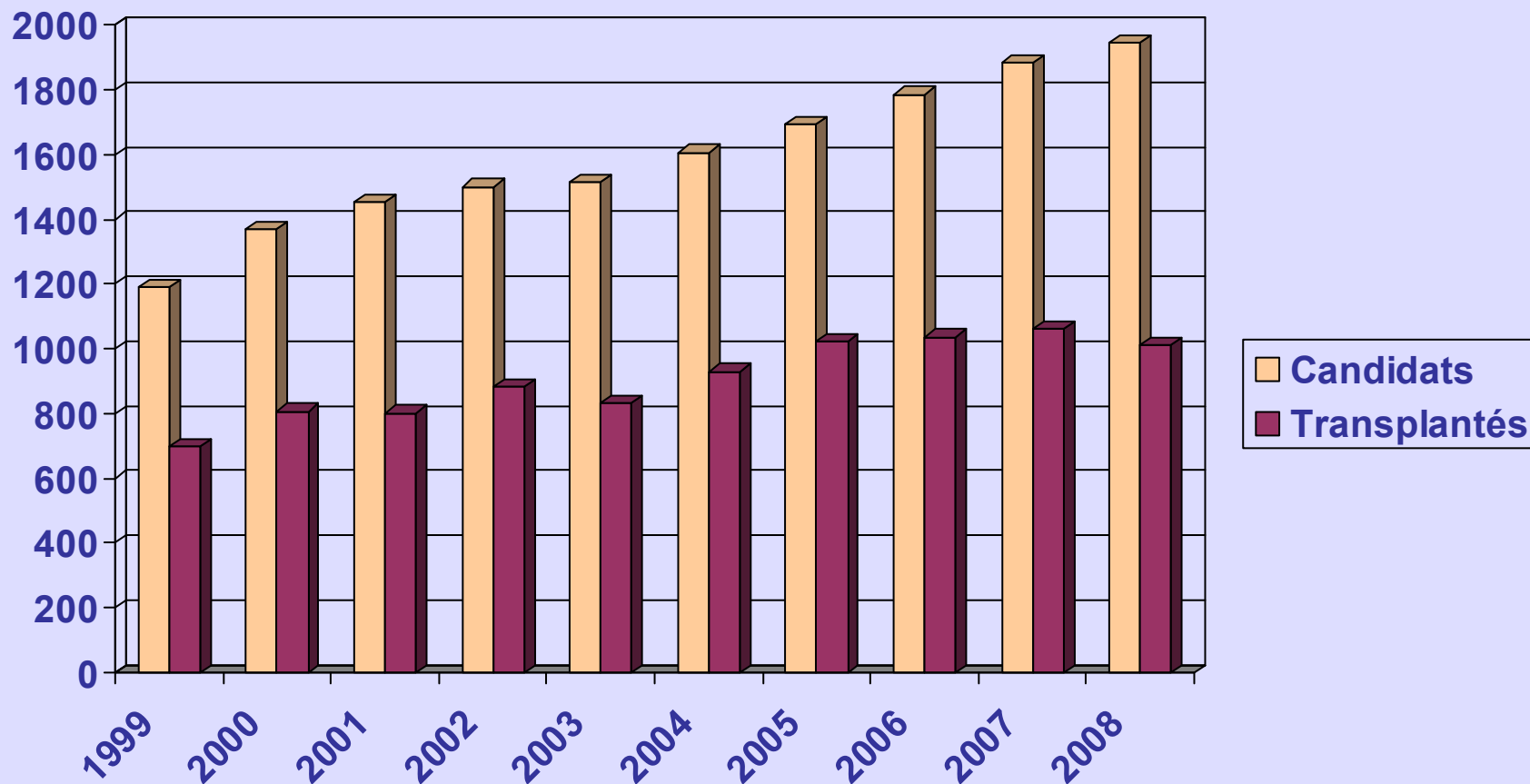
Indications de transplantation hépatique: Beaujon 2000-10



# Survie post-transplantation



# Déséquilibre donneurs / receveurs



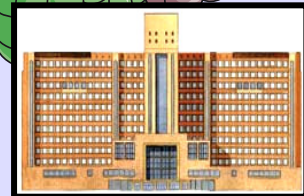
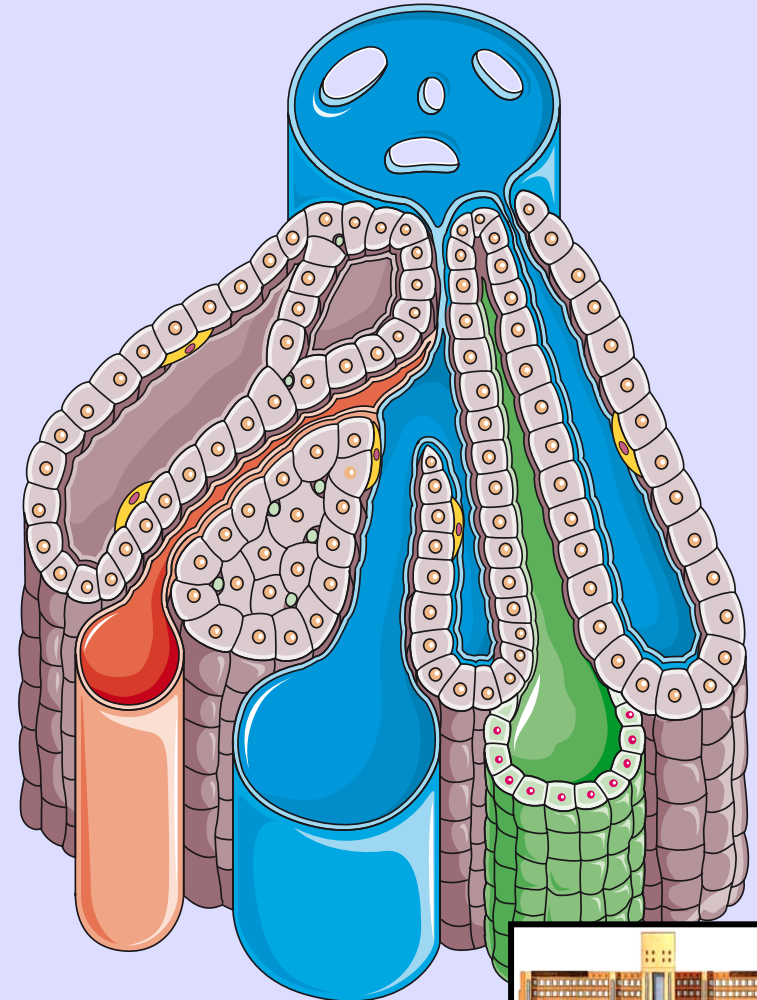
**Limite = donneurs**

Données ABM



# Conditions pour qu'un greffon soit fonctionnel à court terme

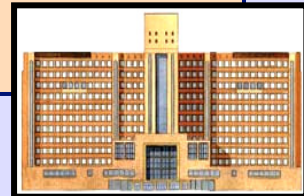
- ABO compatible
- Hépatocytes viables
  - Préservation  $\leq 12$  h
  - Ischémie / reperfusion
- Apport et effluent vasculaire
  - Anastomoses perméables
- Drainage biliaire
- Volume adéquat
  - $> 0.8 - 1\%$  poids du corps
  - pas trop volumineux
    - compressions



# Conditions pour qu'un greffon soit fonctionnel à long terme

- Prévention du rejet
  - rejet aigu 10-20%
  - rejet chronique < 5%
- Prévention/traitement de la récurrence de la maladie initiale
  - infection par le VHC
- Vaisseaux et voies biliaires perméables

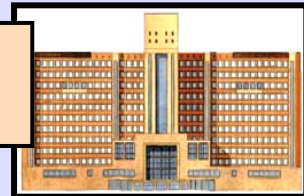
**Condition supplémentaire: pas de transmission de cancer, maladie infectieuse, maladie métabolique...**



# Le donneur « idéal »

- Age < 40 ans
- Cause du décès = traumatisme
- Mort encéphalique (# cœur arrêté)
- Hémodynamique stable
- Tests hépatique  $\approx$  normaux
- Pas de stéatose, pas d'autre lésion
- Pas de maladie transmissible

**→ Risque de défaillance du greffon très faible**

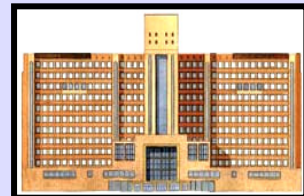


# Réalité = donneurs marginaux

**Marginal = tout facteur qui augmente le risque de dysfonction**

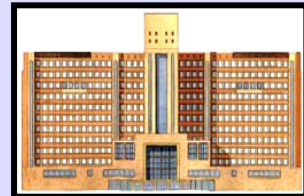
- Influence sur la fonction du greffon
  - Age
  - Stéatose
  - Arrêt cardiaque
  - Ischémie
  - Cœur arrêté
  - Donneur vivant / split
- Sans influence sur la fonction du greffon : maladies transmissibles
  - Cancer
  - Ac anti-HBc positif
  - VHC positif

**Facteurs indépendants du greffon: ischémie froide, réduction de volume....**



# # 1 : le foie vieillit peu

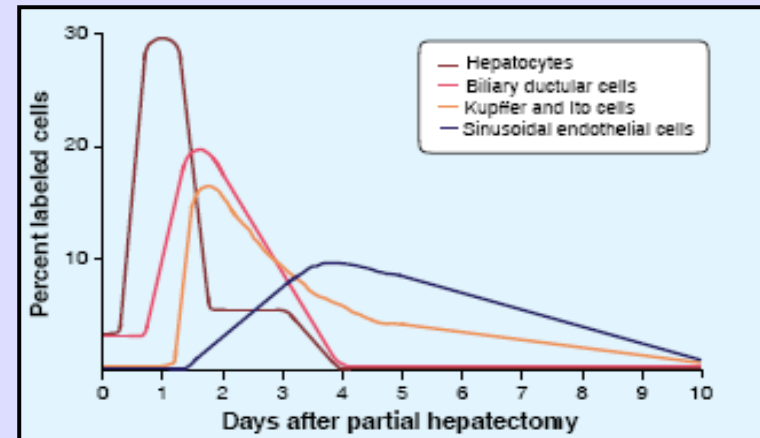
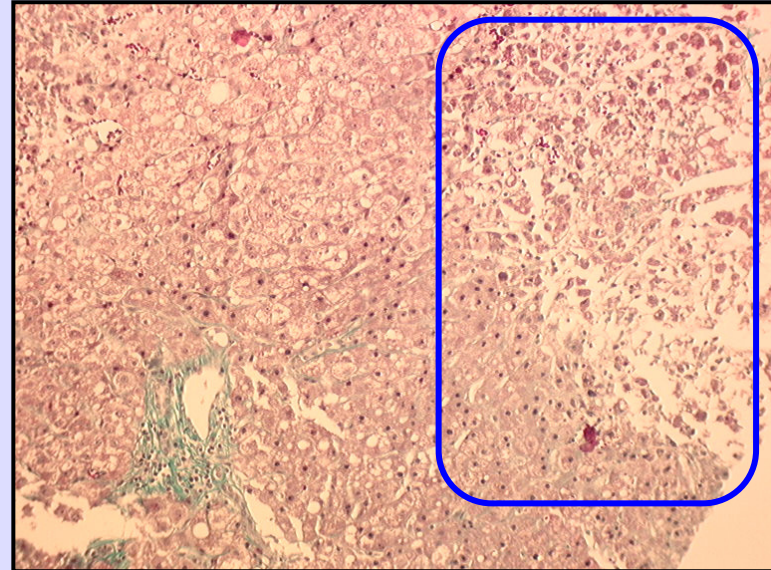
- Parenchyme hépatique du sujet âgé:
  - hépatocytes structurellement normaux
  - Architecture du parenchyme normale
  - Pas de fibrose « physiologique » (sauf maladie du foie)
- ≠ greffon rénal ou cardiaque
- Mais
  - capacités de régénération plus limitées
  - athérosclérose des artères





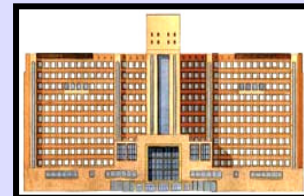
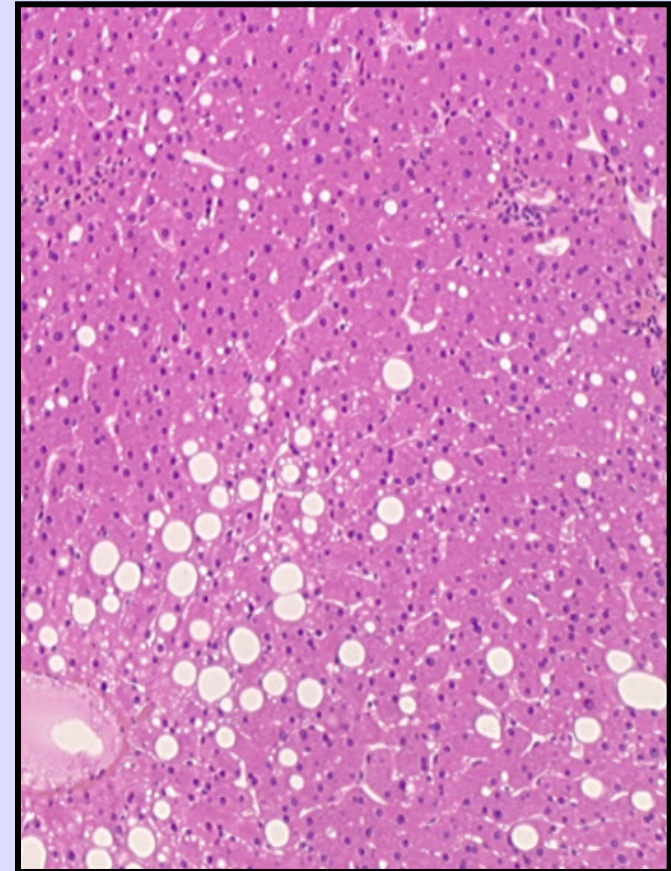
# # 2: ischémie et nécrose hépatocytaires

- Si nécrose hépatocytaire: importantes capacités de régénération
- Hépatectomie des 2/3: régénération à 80% du volume initial en 2 semaines
- Nécrose ischémique: induction rapide d'une multiplication cellulaire
- Sauf si fibrose sous jacente...



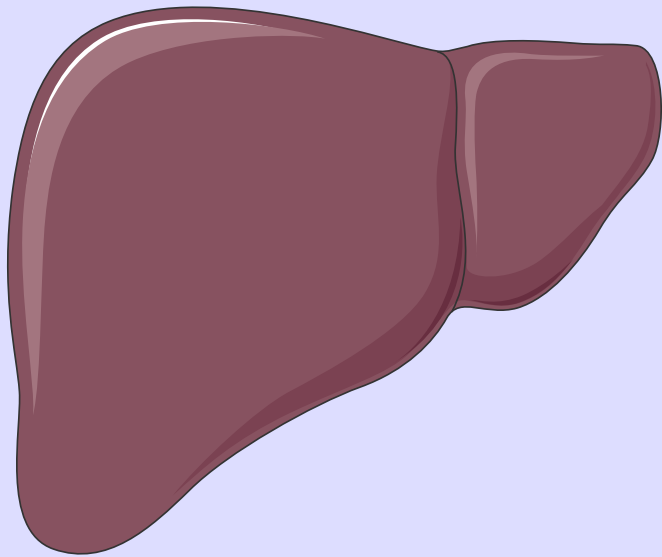
# # 3: le paradoxe de la stéatose

- Stéatose macrovésiculaire: fréquente chez les donneurs
  - Alcool
  - Diabète
  - Surcharge pondérale
- Pas d'altération notable des fonctions hépatiques
- **Mais** ... risque majeur de dysfonction si stéatose étendue
  - Impact délétère de la préservation

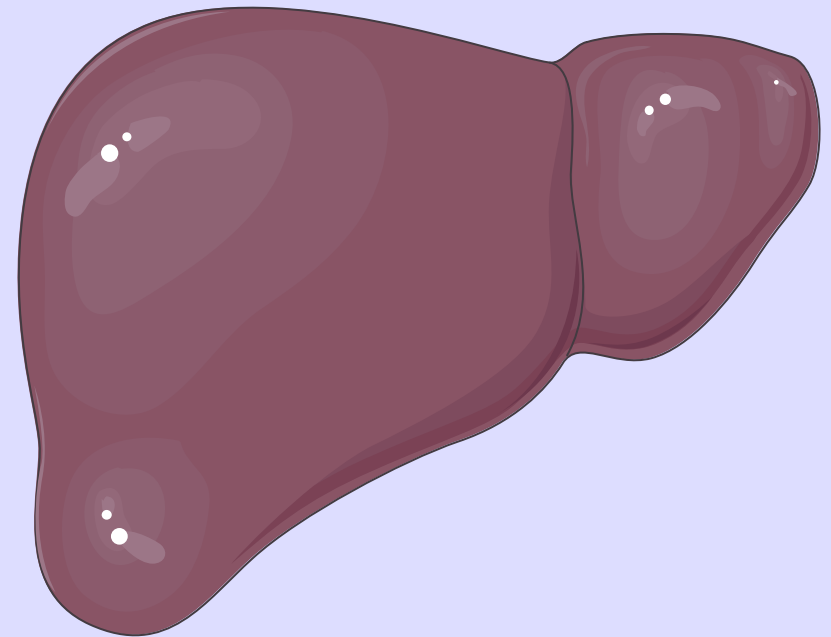


# « Bon » et « mauvais » greffon

**Greffon normal**



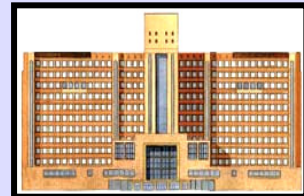
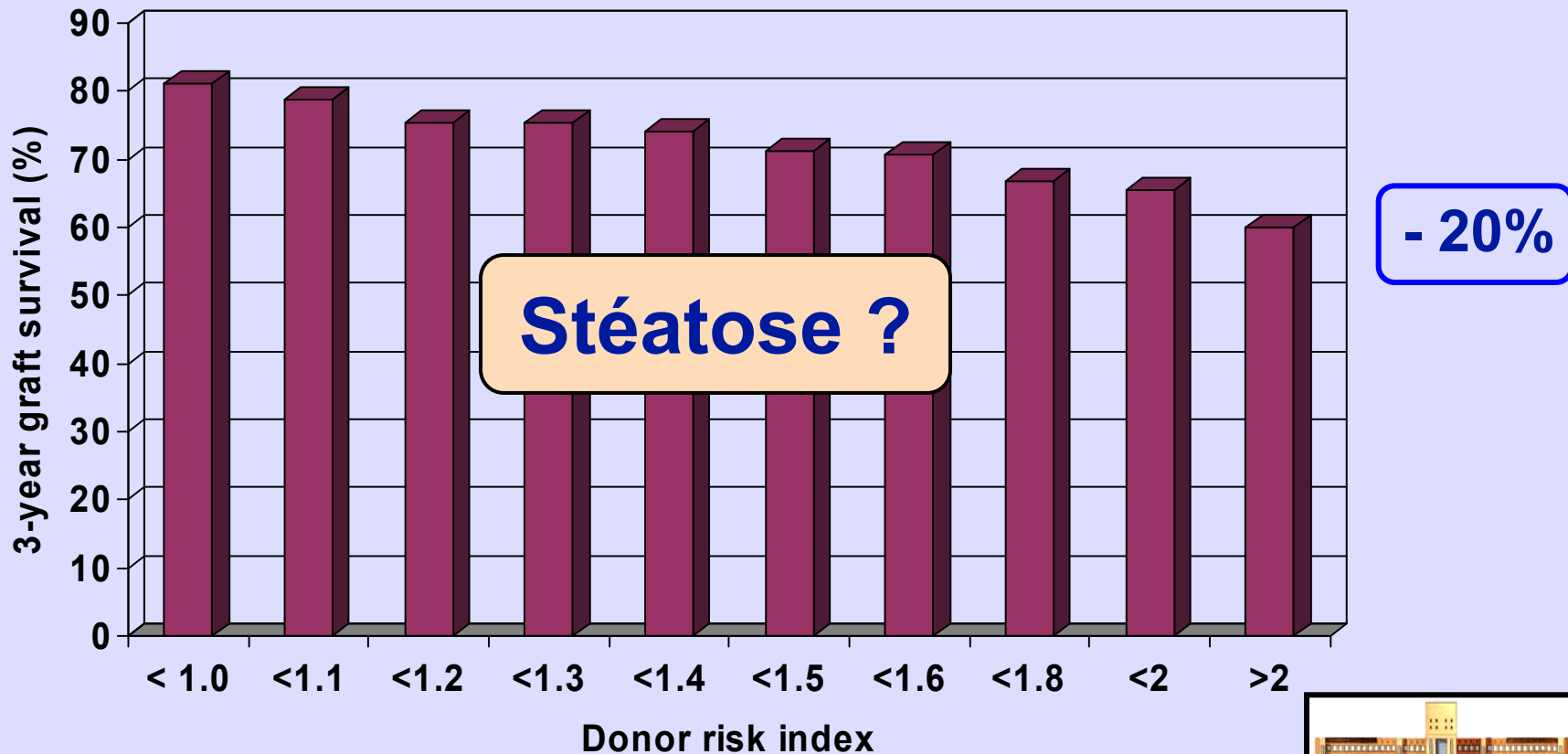
**Greffon stéatosique ± fibrose**



**Continuum**

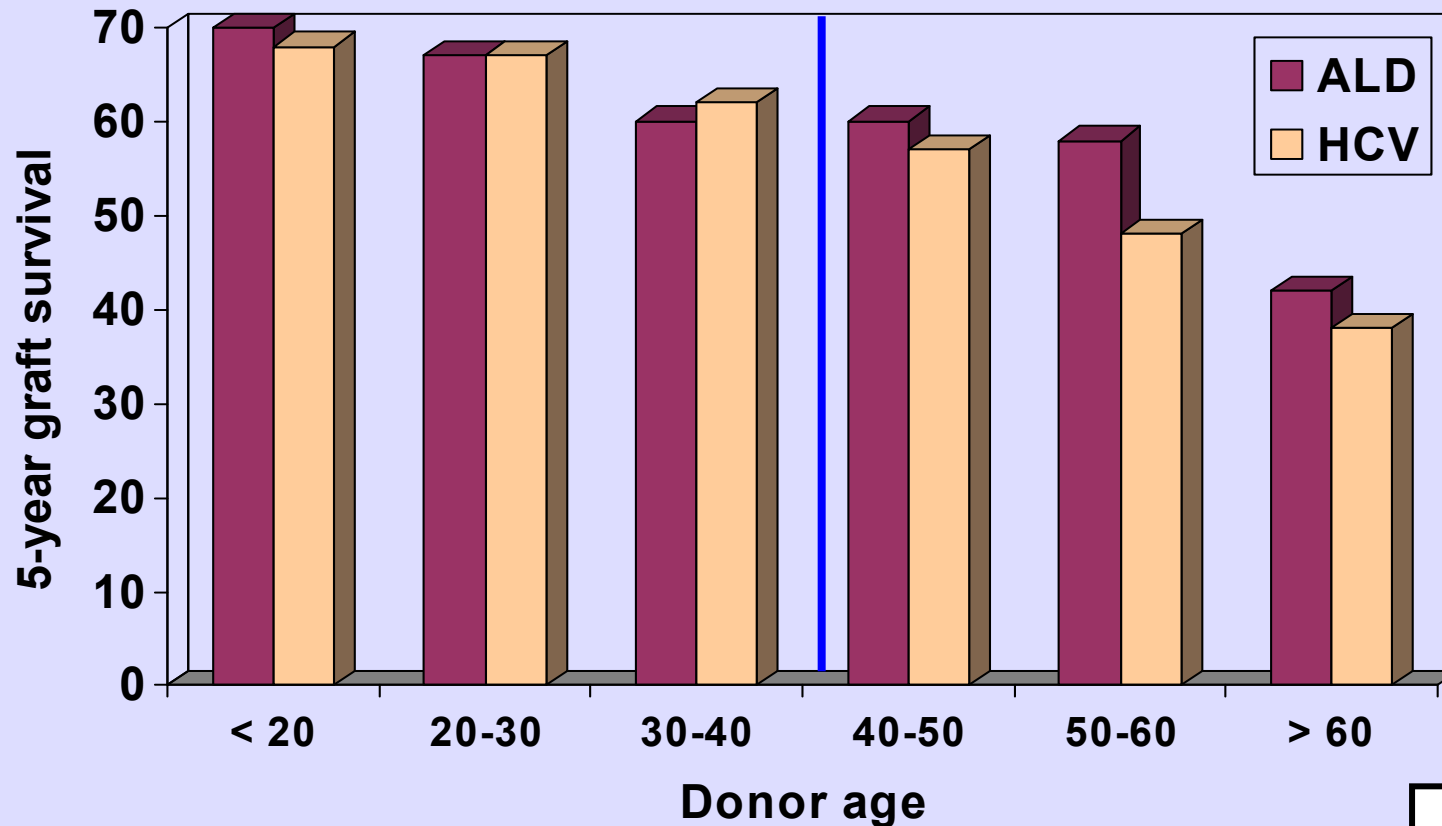
# # 4: le risque est un continuum

Donor risk index: age, cause of death, race, non heart beating, partial/split, height, regional vs national share, cold ischemia time

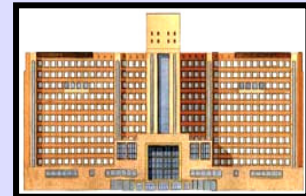


# # 5: associations à risque

Influence de l'âge du donneur sur les receveurs infectés par le VHC



Mutimer DJ et al. Transplantation 2006; 81 : 7.



# En pratique...

## Donneur à Reims

♀ 80 ans 1,65 m 65 kg

Sintrom pour AC/FA

AVC massif, pas d'AC

ASAT 75 ALAT 57 GGT 32

Flèche hépatique 14 cm

## Receveur 1 à Clichy

♂ 58 ans 1,80 m 85 kg

Cirrhose C décompensée

Ascite réfractaire

**NON**

## Receveur 2 à Clichy

♂ 58 ans 1,80 m 85 kg

Cirrhose alcoolique et CHC

**OUI**

# En pratique...

## Donneur à Nice

♂ 54 ans 1,80 m 100 kg  
HTA, AVC, 15 min d'AC  
ASAT 175 ALAT 130 GGT 150  
Flèche hépatique 17 cm  
Hyperéchogène

## Receveur 1 à Clichy

♂ 58 ans 1,80 m 85 kg  
Cirrhose alcoolique et CHC

**NON**

## Receveur 2 à Marseille

♂ 58 ans 1,80 m 85 kg  
Cirrhose alcoolique et CHC

**OUI**

# Les contre indications

1. Stéatose > 60%
2. Fibrose > F1 ( $\pm$  stéatose)
3. Age avancé pour les receveurs infectés par le VHC
4. Incompatibilité de taille
5. Cancer avec risque de transmission
6. Ischémie majeure (augmentation des transaminases)
7. Combinaisons
  - Donneur marginal
  - Distance importante
  - = ischémie froide prolongée

