



## "En attendant la greffe"

Catherine FOURNIER - Paris

**L**a consultation de pré transplantation est un moment incontournable avant l'inscription sur la liste d'attente de greffe rénale. A l'hôpital Necker, cette consultation est assurée par le chef de service en présence de l'infirmière coordinatrice. Un livret d'information intitulé "en attendant la greffe" est donné au patient afin de pouvoir répondre à certaines de ses interrogations sur la greffe de rein. Il reprend les points importants, étape par étape, abordés lors de sa première consultation pré-greffe.

Cette consultation est avant tout une discussion qui consiste :

- À l'informer des avantages, des inconvénients et des contraintes de la greffe.
- À évaluer les facteurs de risque de la transplantation et l'en informer.
- A discuter de sa motivation pour cette thérapeutique.
- A expliquer les règles de répartition, l'attente et la greffe.

### LES AVANTAGES

- Une plus grande mobilité : ne plus se sentir dépendant d'une "machine", devoir organiser ses voyages plusieurs mois à l'avance afin de pouvoir y associer les séances de dialyse.
- Mener une carrière professionnelle dans de meilleures conditions : il n'est pas toujours facile de concilier travail et dialyse.
- Ne plus avoir de régime alimentaire, ni de restriction de boissons dès que la fonction rénale se normalise.
- Retrouver une fécondité normale. Les femmes dialysées sont rarement fertiles et si la grossesse est possible, elle reste à très haut risque. Les hommes dialysés ont un certain degré de stérilité.

### LES INCONVÉNIENTS

Les inconvénients majeurs sont liés au traitement immunosuppresseur. Afin de faire tolérer à l'organisme ce greffon qui leur est étranger, il est indispensable de prendre des médicaments qui vont diminuer leurs défenses immunitaires. De ce fait ils sont plus sensibles aux

agressions extérieures et peuvent développer quelques complications :

#### → *Complications infectieuses :*

Ils peuvent réactiver des virus qu'ils ont pu rencontrer étant enfant (le virus de la varicelle par exemple), ou aggraver l'évolution d'une nouvelle infection aiguë ou chronique.

#### → *Complications cardio-vasculaires :*

La prévention se fait par un contrôle adéquat de la pression artérielle, une surveillance stricte sur le plan cardiologique, l'arrêt du tabac et parfois l'utilisation de médicaments spécifiques

#### → *Le risque cancérigène est le plus important :*

En diminuant leurs défenses immunitaires, ils se défendent aussi moins bien contre les cellules anormales ; le risque de développer un cancer est donc plus élevé. Le plus souvent il s'agit de cancer de la peau. Il leur sera donc recommandé après la greffe d'éviter les expositions au soleil. Une consultation dermatologique est prévue tous les ans pour tous les greffés. Dans tous les cas un dépistage précoce, par des consultations périodiques régulières, permet de diminuer la gravité de la maladie cancérigène.

### LES CONTRAINTES

- S'astreindre à une prise médicamenteuse très rigoureuse. Les médicaments qui leur sont prescrits sont indispensables pour maintenir la survie de leur greffon. Il ne faut jamais les oublier, et certains d'entre eux doivent être pris à heures fixes. Une mauvaise compliance compromet la survie du greffon.
- S'astreindre à des visites médicales régulières à l'hôpital. Dans notre équipe leur rythme est de : toutes les semaines pendant 6 mois, tous les 15 jours les six mois suivants, tous les mois après la première année puis tous les trois mois après 2 ans de greffe. Elles permettent un dépistage précoce de la plupart des complications.

### ÉVALUER LES FACTEURS DE RISQUE DE LA TRANSPLANTATION ET INFORMER LE PATIENT EN FONCTION DE :

- Son âge : il est évident que le risque des complications et de mortalité lié à la greffe augmente avec l'âge
- Son état cardiovasculaire : apprécié par un scanner abdomino pelvien à la recherche de calcifications, une scintigraphie myocardique et si besoin une coronarographie.
- Son statut viral : Les Hépatites B et C ne contre-indiquent pas la transplantation rénale, mais imposent un suivi régulier afin de déceler une éventuelle réactivation de leur virus. Une cirrhose peut être l'indication d'une double greffe rein/foie. La sérologie HIV positive contre indique le plus souvent la greffe aujourd'hui.
- Ses antécédents néoplasiques : on attendra 5 ans de rémission complète après un cancer avant d'envisager la greffe
- Ses antécédents urologiques, infectieux, digestifs, chirurgicaux, allergiques, etc...

### DISCUTER DE LA MOTIVATION DU PATIENT POUR CETTE THÉRAPEUTIQUE

Contrairement à une greffe hépatique ou cardiaque où là, le pronostic vital est en jeu, la greffe rénale n'est pas indispensable à la survie du patient : c'est un traitement qui améliore son confort de vie. Le médecin au terme de cet entretien et après avoir pris connaissance des examens réalisés le guidera pour choisir le traitement le plus approprié à son cas.

## EXPLIQUER LES RÈGLES DE RÉPARTITION

Inscription sur une liste nationale unique, mais répartition :

- à l'échelon national, sont prioritaires :
  - les patients hyperimmunisés,
  - les patients ayant 6 identités HLA avec le donneur,
  - les receveurs pédiatriques pour les donneurs de moins de 16 ans
- à l'échelon régional, sont prioritaires :
  - les patients ayant des groupes sanguins rares B ou AB s'ils sont immunisés
  - les receveurs pédiatriques lorsqu'il s'agit de donneurs de moins de 30 ans

Puis les greffons sont répartis en isogroupe ABO selon un rang de classement calculé par un score (depuis le 5/4/04)

Ce score tient compte de :

- l'ancienneté sur la liste d'attente
- des difficultés d'accès à la greffe
- des ressemblances HLA
- de la différence d'âge entre donneur/receveur

→ à l'échelon local, un greffon reste à l'équipe qui a effectué le prélèvement d'organe (sauf si 2 patients prioritaires)

Un score d'attribution est appliqué de manière indépendante

## EXPLIQUER L'ATTENTE

On attend en moyenne 3 ans dans notre centre de greffe

*Le délai d'attente dépend de plusieurs facteurs :*

- de l'activité de prélèvement dans la région où l'on est inscrit, en effet, lorsqu'il n'y a pas de priorités nationales, les greffons restent dans leur région.
- du groupe sanguin.
- de l'ancienneté d'inscription sur la liste d'attente. La nouvelle règle de répartition par un score avantage les patients les plus anciens inscrits.
- du typage HLA : en effet les patients de groupe ethniques minoritaires dans la population résidant en France attendent statistiquement plus longtemps que les autres car ils peuvent posséder des antigènes HLA de faible fréquence en France. Cela va être amélioré par le score
- de l'existence d'anticorps anti-HLA : à la suite de transplantations antérieures, de grossesses ou de transfusions, les patients ont pu fabriquer des anticorps (contre les antigènes HLA) qui ne permettent pas de greffer tous les reins qui leurs sont proposés car la réaction de cross-match sera positive ;
- de l'acceptation ou pas des équipes à accepter tous les greffons proposés par l'Etablissement Français des Greffes : Etant donné la pénurie actuelle d'organes, des greffons ayant déjà des altérations plus ou moins importantes peuvent être proposés (en

raison de l'âge du donneur et de la cause de la mort par exemple). Ces greffons dit "limites" peuvent être refusés par l'équipe de transplantation qui les trouve de trop mauvaise qualité.

## EXPLIQUER LA GREFFE

- conduite à tenir au moment de l'appel : se rendre le plus vite possible à l'hôpital, rester à jeun
- l'hospitalisation : intervention de 2 à 3h, emplacement du greffon, la cicatrice, durée d'hospitalisation de 10 à 21 jours
- le traitement immunosuppresseur
- le suivi médical après la greffe, la compliance thérapeutique, la durée de vie moyenne d'un greffon rénal.

## CONCLUSION

Pourquoi créer un livret d'information ?

- pour rappeler au patient ce qui lui a été dit lors de la consultation de pré transplantation
- pour que les membres de la famille puissent être également informés
- pour que ce livret devienne un lien entre le patient et l'équipe de greffe.

Catherine FOURNIER  
Infirmière Coordinatrice  
Service de Transplantation Rénale  
Hôpital Necker  
161, rue de Sévres  
75015 Paris