

Transplantation hépatique et don d'organes

ID: 151

Etat des lieux de la prise en charge péri-opératoire pour transplantation hépatique en France en 2023

P. Devauchelle*(1), A.Bignon(2), I.Breteau(3), M.Defaye(4), L.Degravi(5), C.Despres(6), A.Godon(7), B.Paquette(8), L.Lavayssiere(9), B.Lebas(10), A.Maurice(11), C.Monet(5), A.Monsel(12), L.Reydellet(13), S.Roullet(14), R.Rozier(15), C.Guichon(16), E.Weiss(17)

(1) Département Anesthésie Réanimation, Hôpital Beaujon, Clichy, France , (2) Service de Réanimation chirurgicale, CHU Lille, Lille, France , (3) Département Anesthésie Réanimation, CHU Tours, Tours, France , (4) Département Anesthésie Réanimation, CHU Bordeaux, Bordeaux, France , (5) Département Anesthésie Réanimation, CHU Saint Eloi, Montpellier, France , (6) Département Anesthésie Réanimation, CHU Besançon, Besançon, France , (7) Département Anesthésie Réanimation, CHU Grenoble Alpes, Grenoble, France, (8) Réanimation, USC et unité de Transplantation Hépatique, CHU Clermont-Ferrand, Clermont-ferrand, France, (9) Service de néphrologie-Transplantation, CHU Rangueil, Toulouse, France, (10) Département Anesthésie Réanimation, CHU Strasbourg, Strasbourg, France, (11) Département Anesthésie Réanimation, CHU Rennes, Rennes, France, (12) Département Anesthésie Réanimation, CHU Pitié Salpêtrière, Paris, France, (13) Département Anesthésie Réanimation, CHU La Timone, Marseille France, (14) Département Anesthésie Réanimation, CHU Paul Brousse, Paris, France, (15) Département Anesthésie Réanimation, CHU Nice, Nice, France, (16) Département Anesthésie Réanimation, CHU Croix Rousse, Lyon, France, (17) Département Anesthésie Réanimation, CHU Beaujon, Paris, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Environ 1300 transplantations hépatiques (TH) sont réalisées chaque année en France. En raison du manque de recommandations spécifiques à la prise en charge périopératoire de TH, les pratiques dans ce domaine restent largement hétérogènes et n'ont pas été réévaluées depuis 2010 (1).

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une enquête de pratiques réalisée dans les 16 centres français de TH. Des questionnaires en ligne ont été élaborés collectivement par les membres du club FAR (foie anesthésie-réanimation) et envoyés à un référent anesthésiste-réanimateur identifié dans chaque centre. Les thématiques suivantes ont été étudiées : organisation du centre, évaluation cardio-vasculaire pré-TH, antibioprophylaxie, monitoring hémodynamique et utilisation de l'épuration extra-rénale peropératoire, gestion périopératoire de l'hémostase et de l'immunosuppression et prévention des complications thrombotiques artérielles.

Résultats & Discussion:

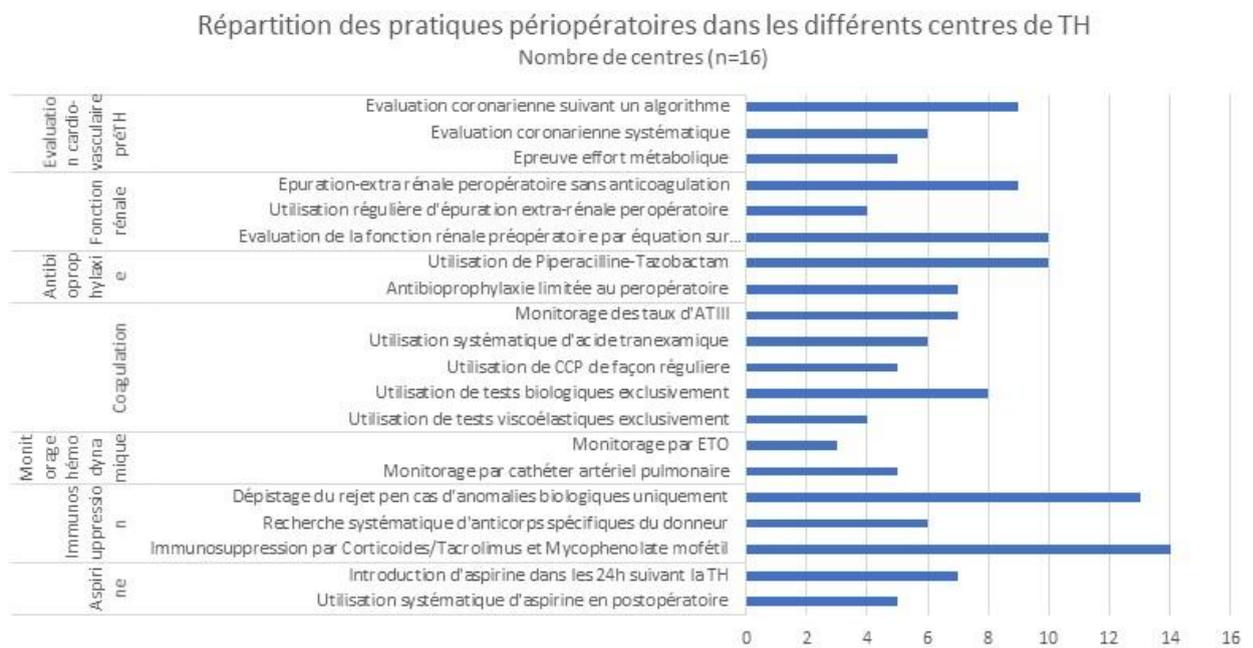
La prise en charge périopératoire était assurée par une seule et même équipe dans 43% des cas. L'hétérogénéité des pratiques périopératoires est illustrée par la figure 1. L'évaluation du risque coronarien était systématique dans un tiers des centres. L'antibioprophylaxie était limitée au peropératoire dans 7 centres et maintenue au minimum 48 heures dans les 9 autres centres. Le monitoring hémodynamique peropératoire variait entre les centres et au sein même des centres en fonction des antécédents du patient, de l'expérience de l'opérateur et des habitudes du centre. Les tests viscoélastiques étaient utilisés pour la gestion de l'hémostase dans la moitié des centres. L'immunosuppression associait corticoïdes, tacrolimus et mycophénolate mofetil dans 14 centres. L'épuration extra-rénale peropératoire était utilisée de façon régulière dans 4 centres. Dans 1/3 des centres, de l'aspirine était utilisée de façon systématique pour la prévention des complications artérielles du greffon.

Conclusion:

En conclusion, cette première enquête nationale exhaustive confirme l'hétérogénéité des pratiques mise en évidence en 2010 dans tous les domaines étudiés. Cette variabilité peut être expliquée par la multiplicité des intervenants impliqués dans la prise en charge de ces patients et par l'absence de données de haut niveau de preuve spécifiques à la TH. Ce constat ouvre la voie vers des travaux communs en vue d'harmoniser les pratiques et répondre aux questions toujours en suspens à ce jour (et à maintenir l'équilibre entre harmonisation des pratiques et personnalisation périopératoire des soins.?)

Références bibliographiques:

1. Perioperative anaesthetic practices in liver transplantation in France between 2004 and 2006, Paugam-Burtz et al, Ann Fr Anesth Reanim. 2010 Jun;29(6):419-24



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.