

Transplantation hépatique et don d'organes

ID: 423

Critères de futilité d'une retransplantation hépatique après une non-fonction précoce de greffon : étude rétrospective multicentrique.

C. Timsit*(1), M.Giabicani(2), C.Monet(3), M.Defaye(4), L.Benchetrit(2), M.Guillouet(2), M.Hachouf(2), L.Khoy-ear(2), E.Logre(2), T.Thibault-sogorb(2), F.Durand(5), M.Lesurtel(6), A.Bignon(7), E.Weiss(2)

(1) Médecine Intensive Réanimation, Avicenne, Bobigny, France , (2) Département d'anesthésie-réanimation, Hôpital Beaujon, AP-HP.Nord, Clichy, France , (3) Département d'anesthésie-réanimation, Hôpital Universitaire Saint-Eloi, Montpellier, France , (4) Département d'anesthésie-réanimation, Hôpital Universitaire de Bordeaux, Pessac, France , (5) Service d'hépatologie, Hôpital Beaujon, AP-HP.Nord, Clichy, France , (6) Service de chirurgie hépato-biliaire et pancréatique, Hôpital Beaujon, AP-HP.Nord, Clichy, France , (7) Département d'anesthésie-réanimation, Hôpital Universitaire de Lille, Lille, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

La non-fonction précoce de greffon (NFP), définie par une dysfonction sévère du greffon hépatique aboutissant au décès en l'absence de re-transplantation (reTH) dans les 10 jours suivant la transplantation, est la plus grave des complications après une transplantation hépatique (TH). Néanmoins, la mortalité après une reTH est élevée, et les critères de futilité mal connus. Objectif: décrire et caractériser les patients ayant présenté une NFP, et établir des critères de futilité d'une reTH.

Matériel et méthodes:

Etude rétrospective observationnelle, réalisée à partir d'une base de données prospectives, incluant tous les patients transplantés hépatiques de quatre réanimations françaises, et ayant présenté une NFP entre janvier 2015 et décembre 2021. Le critère de jugement principal était la mortalité à J90. Les résultats sont présentés en nombres (%) ou médianes [IQR]. L'analyse statistique utilisait les tests non paramétriques appropriés, et un modèle de Cox pour la survie.

Résultats & Discussion:

129 patients ont développé une NFP. L'indication de la TH était une cirrhose ou une insuffisance hépatique aiguë (IHA) dans respectivement 74% et 17% des cas. L'étiologie de la NFP était une thrombose de l'artère hépatique, un greffon de mauvaise qualité, ou un choc hémorragique dans respectivement 18%, 17% et 16% des cas.

72 (56%) patients sont décédés avant J90, parmi lesquels 53 (73%) avant une reTH. d'une reTH était significativement associée à la présence d'un sepsis avant la 1ère transplantation hépatique (39% vs 9%, $p < 0,001$).

Parmi les patients retransplantés ($n=76$), 19 (26%) sont décédés avant J90. La principale cause de décès était un choc périopératoire réfractaire (62%).

La nécessité d'une reprise chirurgicale ($p=0,026$), d'une mise sous épuration extra-rénale ($p=0,046$) et d'une ventilation mécanique ($p=0,016$) en préopératoire était associée à la mortalité à J90. Tous les patients ($n=8$) présentant ces trois critères sont décédés avant J90.

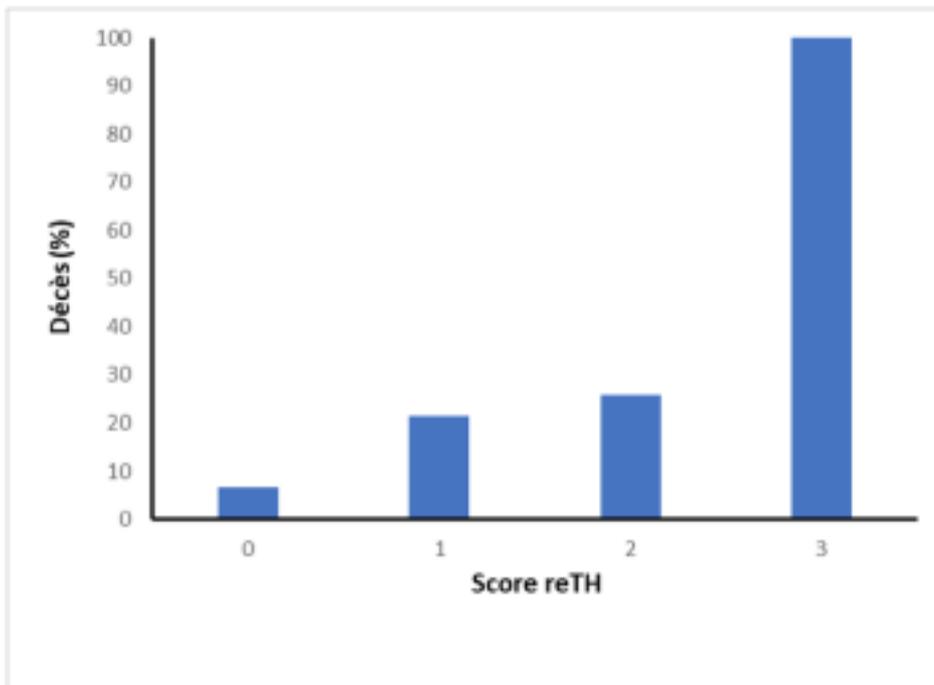
Conclusion:

Cette cohorte multicentrique confirme le taux élevé de mortalité après une NFP. Seuls 59% d'entre eux ont pu être retransplantés, et parmi ces derniers, un quart sont décédés avant J90. Quelques critères simples permettraient d'établir la futilité d'une reTH.

Références bibliographiques:

1. Weiss E, Restoux A, Paugam-Burtz C. Anesthésie-réanimation en transplantation hépatique. *Le Praticien en Anesthésie Réanimation*. 2019;23(2):56-64. doi:10.1016/j.pratan.2019.02.008
2. Hartog H, Hann A, Perera MTPR. Primary Nonfunction of the Liver Allograft. *Transplantation*. 2022;106(1):117-128. doi:10.1097/TP.0000000000003682

Figure 1 : Mortalité à J90 après une retransplantation hépatique selon un score de futilité composé de 3 variables (*reprise chirurgicale, ventilation mécanique, épuration extra-rénale*). Chaque variable compte pour 1 point.



Score reTH	0	1	2	3
Décès	1	3	8	8
	14	11	23	0
Total	15	14	31	8
% décès	6,66666667	21,4285714	25,8064516	100

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.