

Le DDAC MII

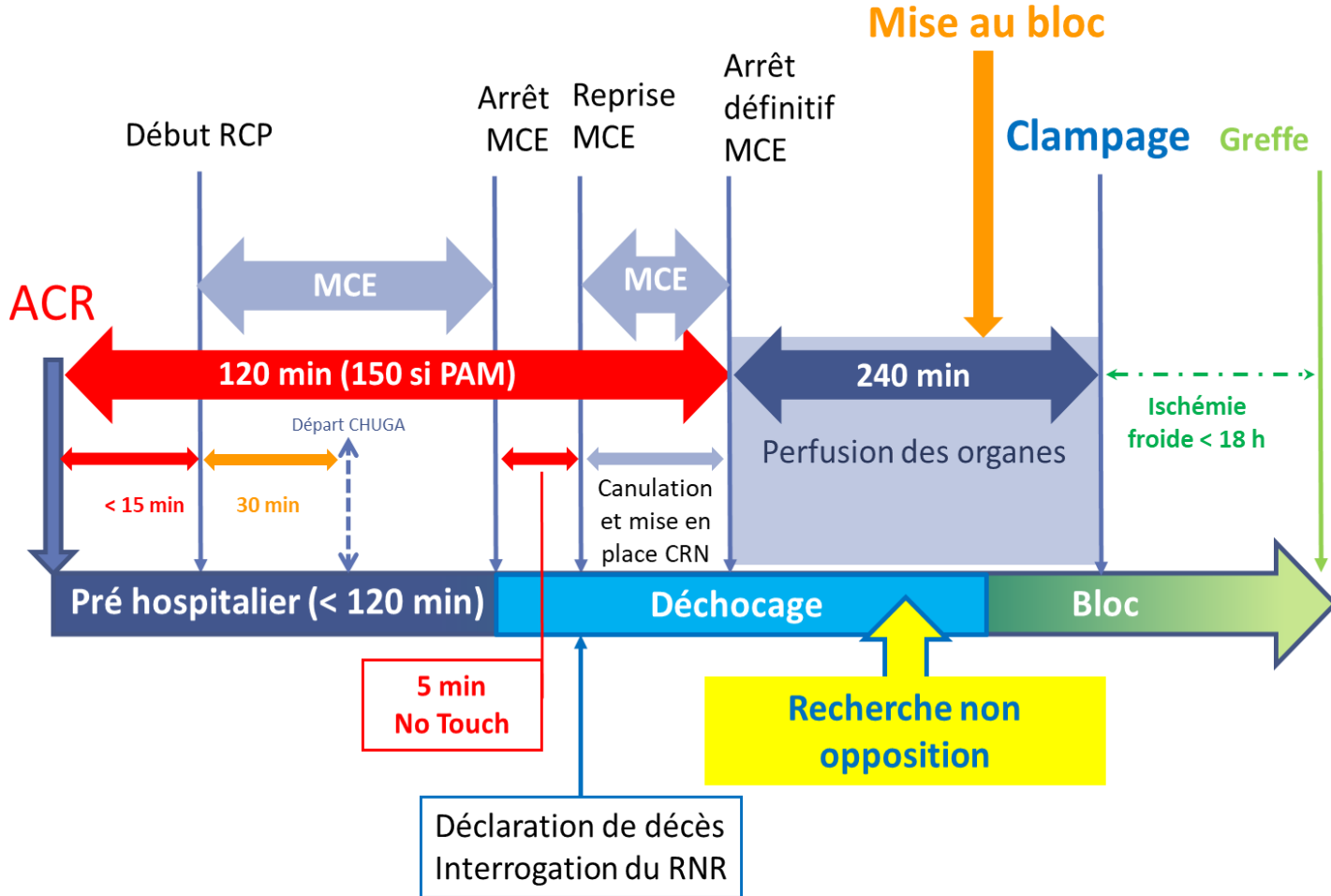
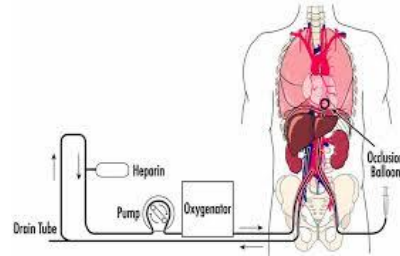
Résultats

Dr. Marc PADILLA

Service de Néphrologie, Dialyse, Aphérèses et Transplantation rénale

lundi 2 décembre 2024

Rappel



- ✓ Age > 18 et < 55 ans
- ✓ Exclusion de certaines étiologies d'arrêt cardiaque:
 - Hypothermie
 - Intoxications médicamenteuses
- ✓ Autres critères d'exclusion:
 - Maladie rénale,
 - Maladie hypertensive ou diabétique, y compris traitée
 - Cancer
 - Sepsis grave
 - Traumatisme abdominal hémorragique et trauma haute énergie cinétique
 - Homicide
 - Artériopathie / coronaropathie
 - Toxicomanie ancienne ou récente

Pour quels receveurs ?

- ✓ Receveur pré-identifié ayant accepté de recevoir un greffon issu d'un DDAC M1-2
- ✓ > 18 ans
- ✓ Non immunisé
- ✓ En isogroupe ou ABO compatible
- ✓ Délai incompressible d'ischémie froide < 18h (< 15h en moy... et < 12h recommandé)

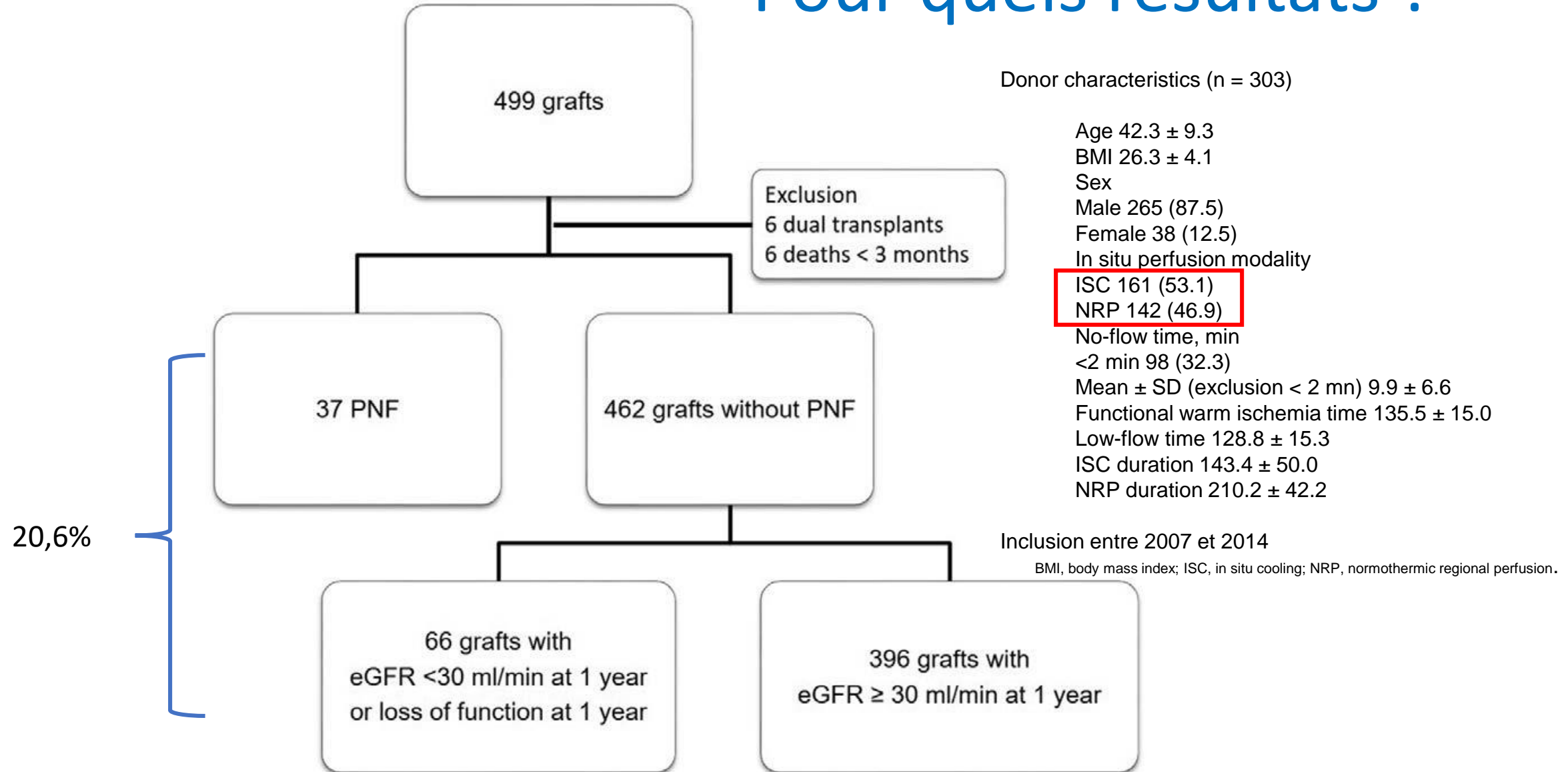
...en pratique plutôt réservés à des sujets âgés

Pour quels receveurs ?

Protocole IS classique

- ✓ Induction par sérum antilymphocytaire
- ✓ Introduction retardée des anticalcineurines
- ✓ Corticothérapie : selon les habitudes des équipes
- ✓ Association à un anti-métabolite (mycophénolate mofétil ou azathioprine)

Pour quels résultats ?



Pour quels résultats ?

PNF risk factor :

- ✓ young donor age (odds ratio [OR] = 0.95; $P = 0.002$)
- ✓ ISC than with NRP (OR = 4.5; $P = 0.015$).

Poor renal function risk factors

- ✓ Donor body mass index (OR = 1.2; $P < 0.001$)
- ✓ ISC versus NRP

Univariate analysis of uncontrolled DCD-specific risk factors showed no-flow time, functional warm time, and cold ischemia time did not affect the risk of PNF or poor renal function

in situ cooling (ISC), with a double balloon triple-lumen catheter and an extracellular preservation solution including 4° polyethylene glycol as colloid.



Conclusions.

Uncontrolled DCD kidneys are an additional source of valuable transplants.

NRP appears to decrease graft failure by restoring oxygenated blood as the first step of preconditioning

Pour quels résultats ?

Analyse de la non fonction primaire du greffon après une primo greffe de rein seul chez l'adulte selon le type de donneur (2019-2022)

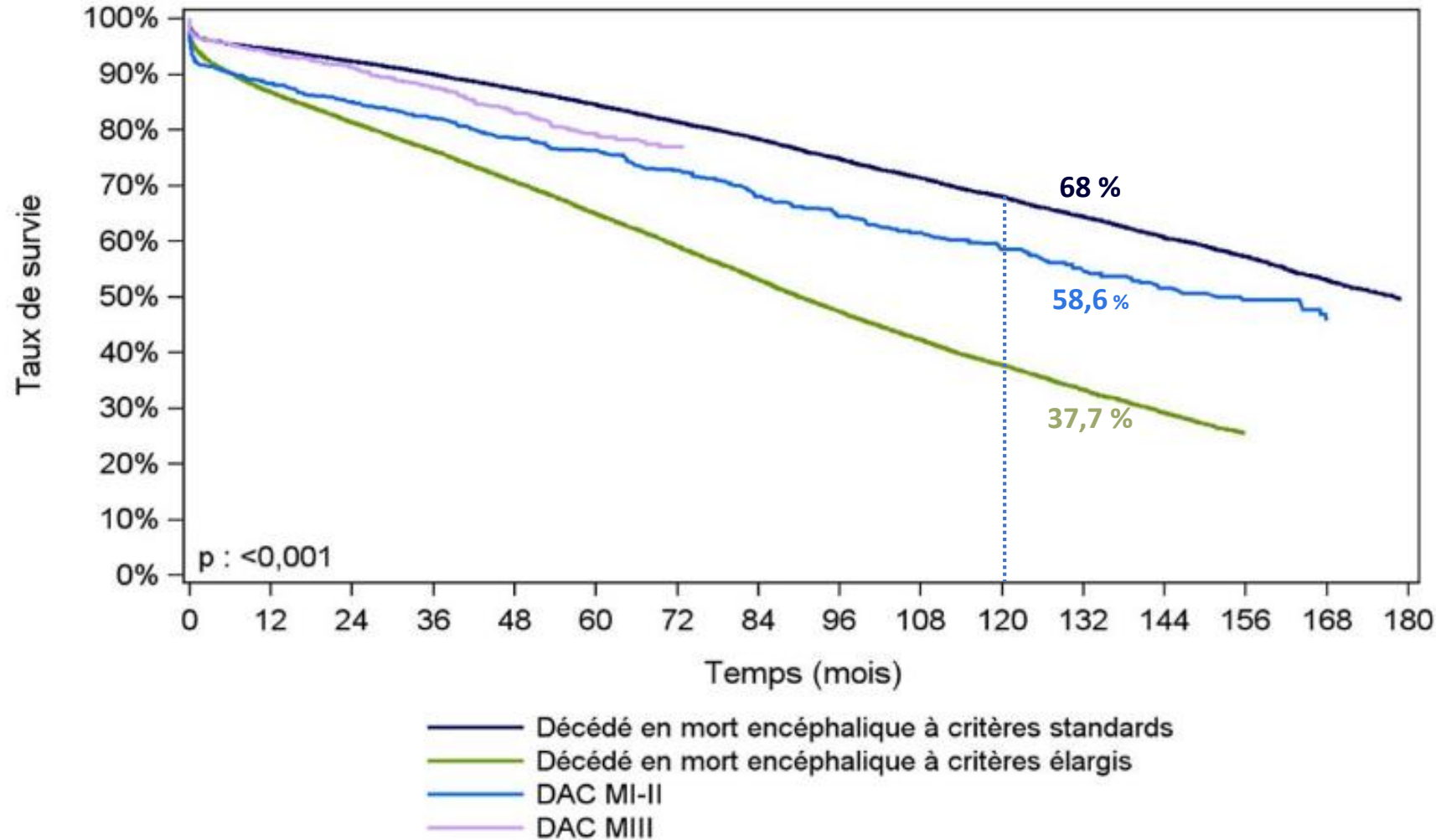
	Non fonction primaire du greffon						Total
	Non		Oui		Manquant		
	N	% hors données manquantes	N	% hors données manquantes	N	%	
Vivant de moins de 60 ans	687	99,0	7	1,0	2	0,3	696
Vivant de 60 ans et plus	272	98,6	4	1,4	1	0,4	277
Décédé en mort encéphalique à critères standards	2621	96,9	84	3,1	2	0,1	2707
Décédé en mort encéphalique à critères élargis	3572	93,2	262	6,8	5	0,1	3839
DAC MI-II	41	95,3	2	4,7	0	0,0	43
DAC MIII	1158	96,4	43	3,6	1	0,1	1202

Analyse du retard de fonction après une primo greffe de rein seul chez l'adulte selon le type de donneur (2019-2022)

	Reprise retardée de la fonction rénale						Total
	Non		Oui		Manquant		
	N	% hors données manquantes	N	% hors données manquantes	N	%	
Vivant de moins de 60 ans	654	95,3	32	4,7	1	0,1	687
Vivant de 60 ans et plus	256	95,2	13	4,8	3	1,1	272
Décédé en mort encéphalique à critères standards	2078	80,4	506	19,6	37	1,4	2621
Décédé en mort encéphalique à critères élargis	2699	76,5	827	23,5	46	1,3	3572
DAC MI-II	16	39,0	25	61,0	0	0,0	41
DAC MIII	979	85,2	170	14,8	9	0,8	1158

Survie post greffe

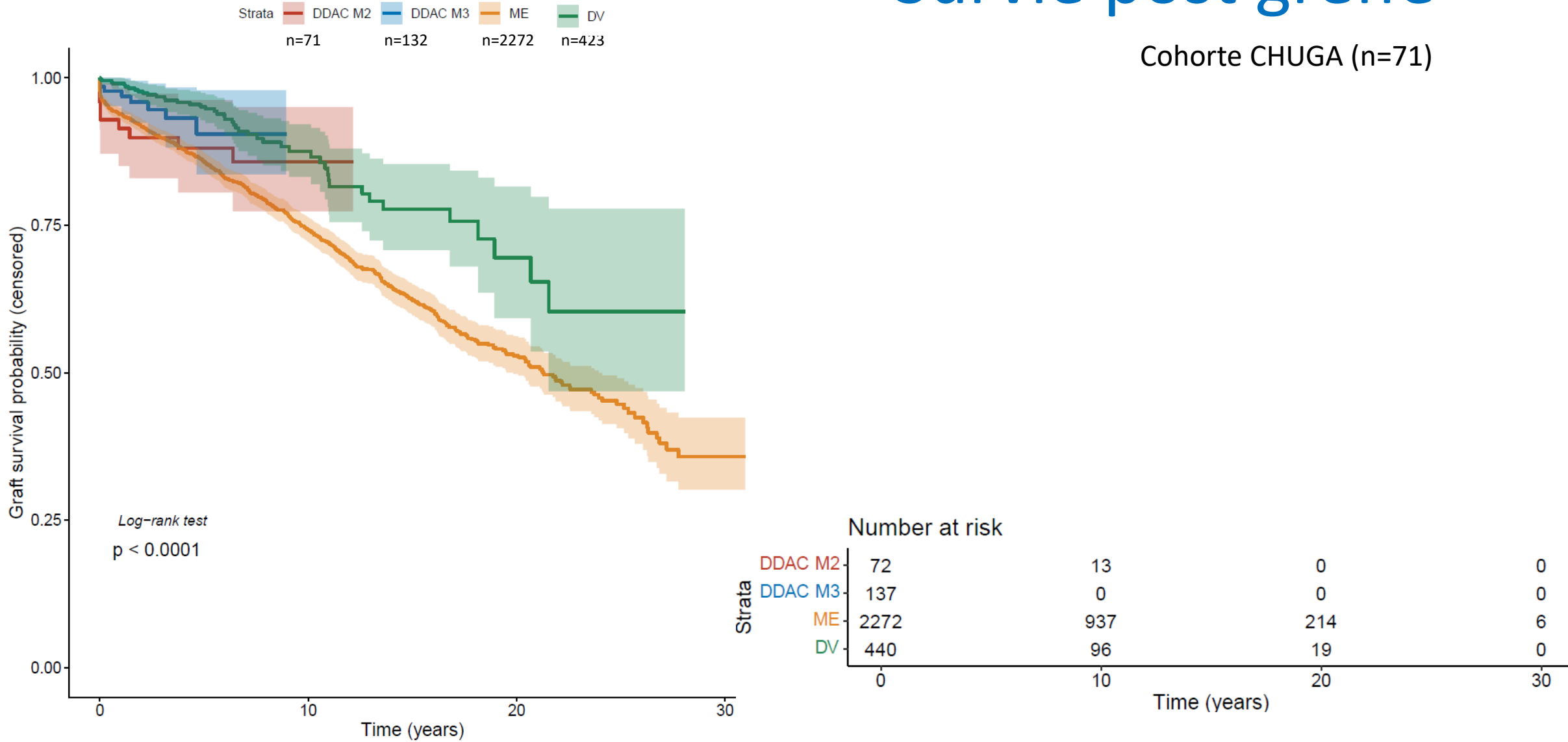
Survie du greffon rénal selon l'origine du greffon (2007-2022)



Type de donneur	Médiane de survie (mois)
Décédé en mort encéphalique à critères standards	178,0 [174,0 - 182,6]
nombre de sujets à risque*	
Décédé en mort encéphalique à critères élargis	90,0 [88,5 - 92,0]
nombre de sujets à risque*	
DAC MI-II	155,5 [132,9 - 171,0]
nombre de sujets à risque*	
DAC MIII	NO
nombre de sujets à risque*	







Survie post greffe

Cohorte CHUGA (n=71)



ORIGINAL ARTICLE

Donation after circulatory death today: an updated overview of the European landscape

Mar Lomero¹ , Dale Gardiner² , Elisabeth Coll³ , Bernadette Haase-Kromwijk⁴, Francesco Procaccio⁵ , Franz Immer⁶ , Lyalya Gabbasova⁷ , Corine Antoine⁸, Janis Jushinskis⁹, Nessa Lynch¹⁰, Stein Foss¹¹ , Catarina Bolotinha¹² , Tamar Ashkenazi¹³, Luc Colenbie¹⁴, Andreas Zuckermann¹⁵ , Miloš Adamec¹⁶, Jarosław Czerwiński¹⁷ , Sonata Karčiauskaitė¹⁸, Helena Ström¹⁹, Marta López-Fraga¹ , Beatriz Dominguez-Gil³  on behalf of the European Committee on Organ Transplantation of the Council of Europe (CD-P-TO)

18 pays

	cDCD	uDCD	DBD
Actual donors	1284	262	7268
Utilised donors	1165	196	6771
Utilisation rate (%)	91	75	93
Organs recovered per donor	2.8	2.2	3.8
Organs transplanted per donor	2.6	1.6	3.5
Kidneys recovered	2421	472	12 628
Kidneys transplanted	2017	322	11 036
Kidneys transplanted (%)	83	68	87
Livers recovered	647	35	6074
Livers transplanted	492	17	5411
Livers transplanted (%)	76	49	89
Lungs recovered	249	17	2610
Lungs transplanted	218	15	2316
Lungs transplanted (%)	88	88	89

Et ailleurs ?

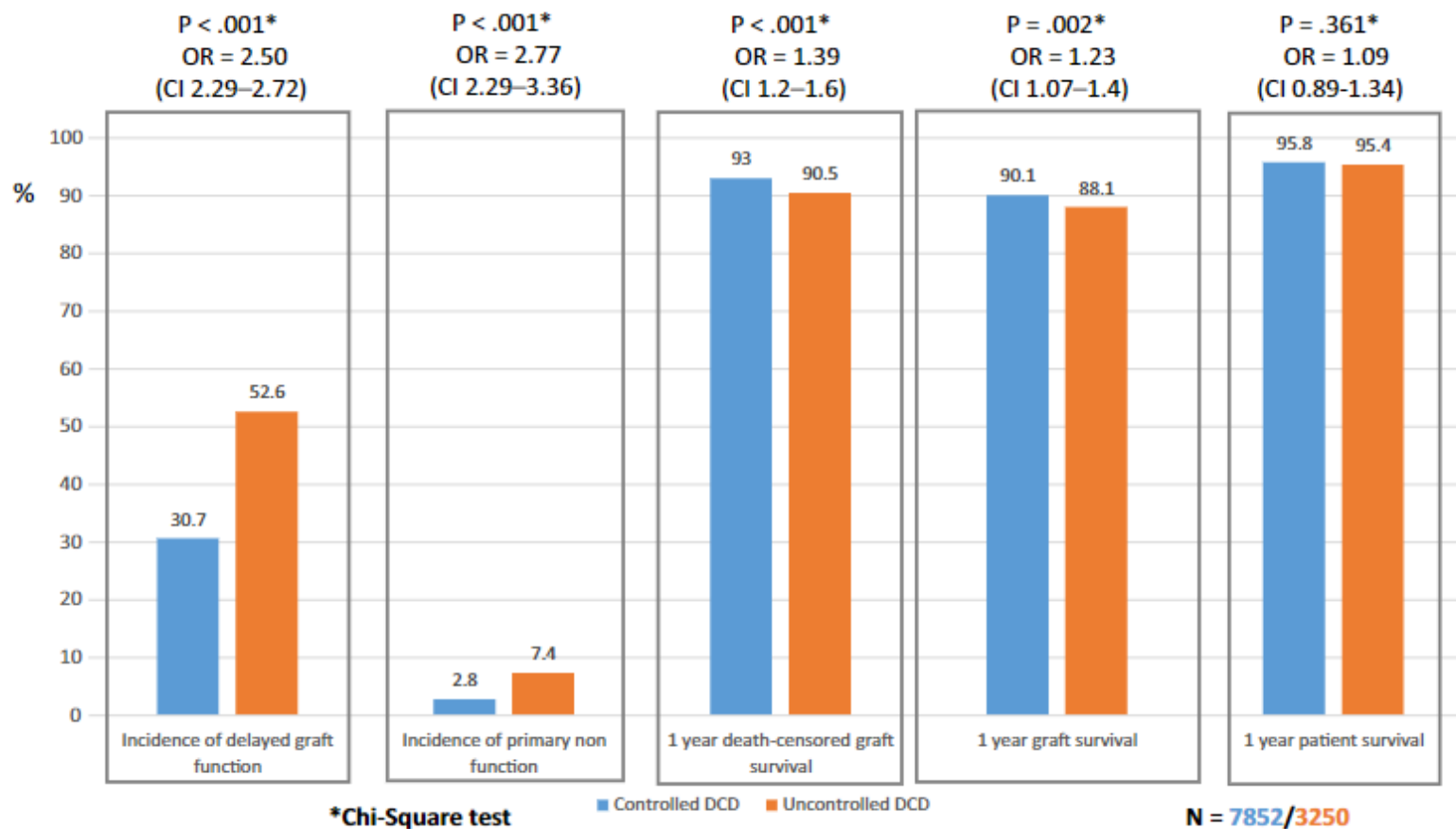
ORIGINAL ARTICLE

Donation after circulatory death today: an updated overview of the European landscape

Mar Lomero¹, Dale Gardiner², Elisabeth Coll³, Bernadette Haase-Kromwijk⁴, Francesco Procaccio⁵, Franz Immer⁶, Lyalya Gabbasova⁷, Corine Antoine⁸, Janis Jushinskis⁹, Nessa Lynch¹⁰, Stein Foss¹¹, Catarina Bolotinha¹², Tamar Ashkenazi¹³, Luc Colenbie¹⁴, Andreas Zuckermann¹⁵, Miloš Adamec¹⁶, Jarosław Czerwiński¹⁷, Sonata Karčiauskaitė¹⁸, Helena Ström¹⁹, Marta López-Fraga¹, Beatriz Dominguez-Gil³ on behalf of the European Committee on Organ Transplantation of the Council of Europe (CD-P-TO)

18 pays

Et ailleurs ?



Pb de l'hétérogénéité des protocoles



ILCOR Scientific Statement

Organ Donation After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Scientific Statement From the International Liaison Committee on Resuscitation ☆



Laurie J. Morrison Chair, Claudio Sandroni, Brian Grunau, Michael Parr, Finlay Macneil, Gavin D. Perkins, Mayuki Aibiki, Eileen Censullo, Steve Lin, Robert W. Neumar, Steven C. Brooks Vice Chair, on behalf of the International Liaison Committee on Resuscitation

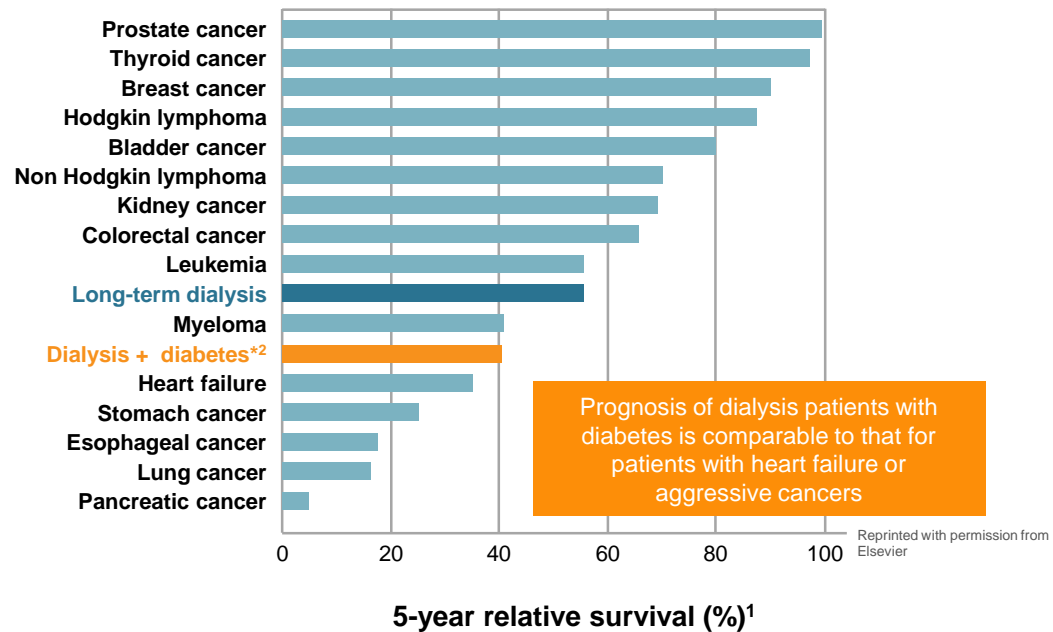
The potential for organ donation after OHCA in communities around the world is substantial and underrecognised

Future cardiac arrest care guidelines should include organ and tissue donation
uDCD is identified as a significant potential source of organ donors in the OHCA population

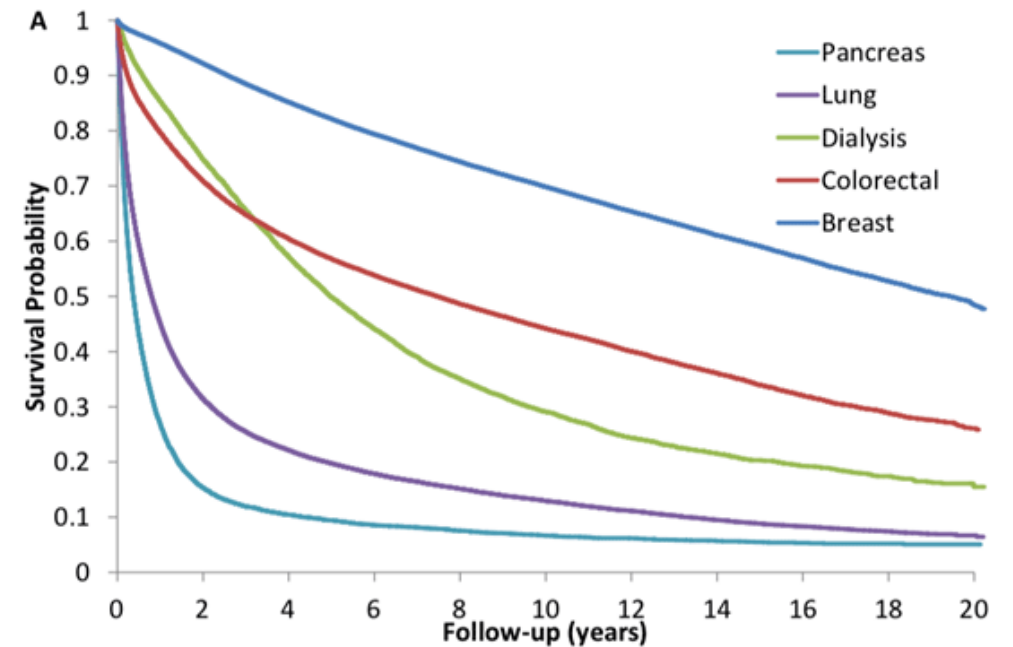
Conclusions: All health systems should develop, implement, and evaluate protocols designed to optimise organ donation opportunities for patients who have an out-of-hospital cardiac arrest and failed attempts at resuscitation

Pourquoi faire ?

*5-year adjusted survival in a different study based on data from the ERA-EDTA Registry.

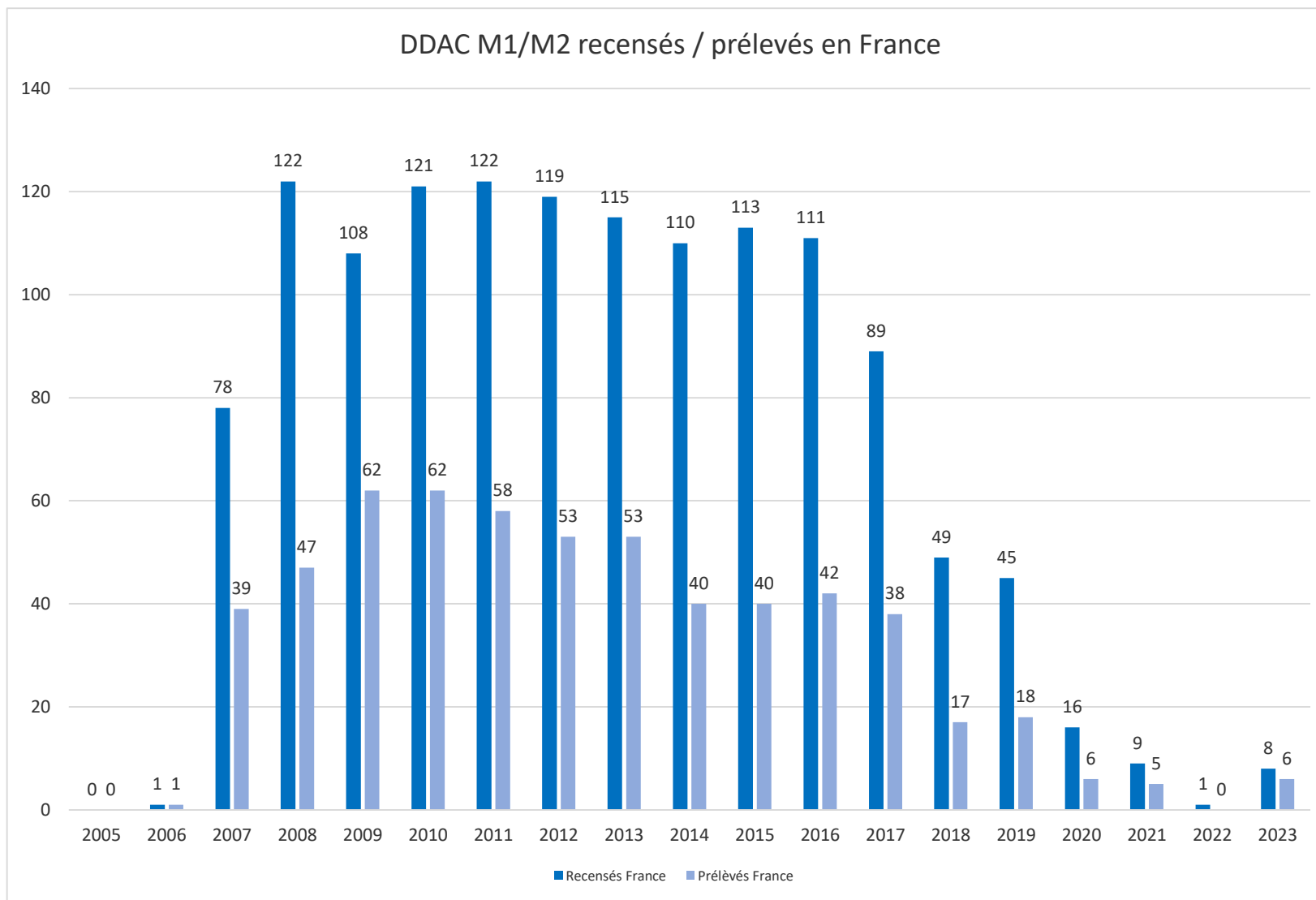


Am J Kidney Dis. 2012;59(6):819-828



Mortality in Incident Maintenance Dialysis Patients Versus Incident Solid Organ Cancer Patients: A Population-Based Cohort.
Am J Kidney Dis. 2019 Jan 28. doi: 10.1053/j.ajkd.2018.12.011

Activité



2024 :
3 donneurs prélevés
6 reins greffés