

Evaluation d'une stratégie de désensibilisation passive en transplantation rénale

*Laure ECOTIERE – Pauline JAMAIN – Charles DIBON – MARTIN – WONG CHENG – DUTHE-
Isabelle JOLLET – Frank BRIDOUX – Antoine THIERRY*

*Service de Néphrologie-Hémodialyse-Transplantation rénale
Laboratoire HLA, EFS Centre Atlantique
et INSERM U1313, CHU de Poitiers*

• Introduction

= difficulté d'accès à la greffe des patients hyperimmunisés (HI; TGI > 85%)

En 2021 : Patients **hyperimmunisés sur liste active** : **22,2%**

Patients **hyperimmunisés greffés** : **12%**

En 2016-2020 : Durée d'attente* sur liste active :

39,9 mois - TGI \geq 85%

19,4 mois - TGI = 0%

Stratégies :

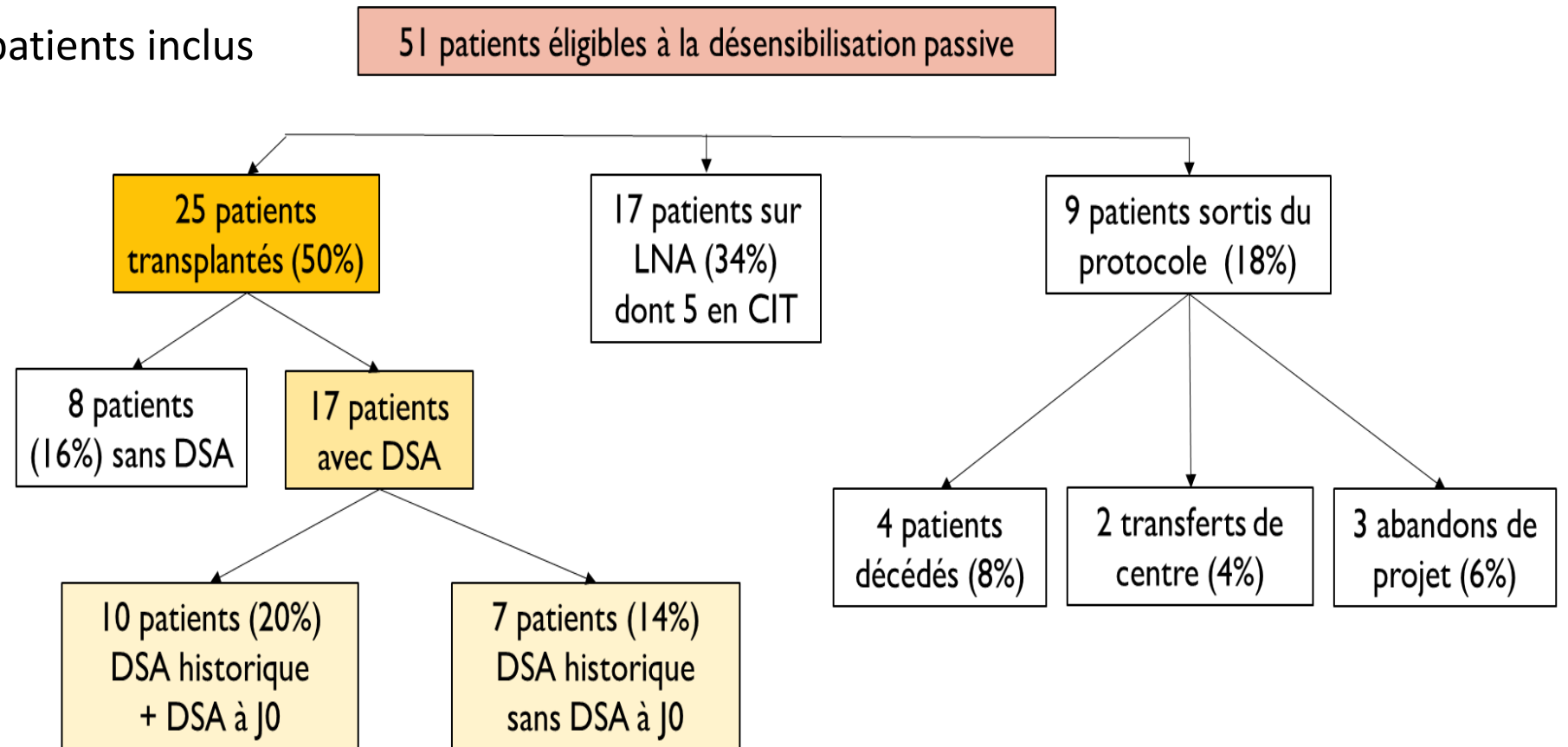
- Donneur vivant, don croisé
- Programmes prioritaires : HAP, H3, HFM
- Désensibilisation :
 - Active (aphérèse, IgIV, rituximab, imlifidase...)
 - **Passive**/ naturelle/...Droit à l'oubli

• Méthode

- Etude monocentrique, rétrospective, évaluant les résultats de la transplantation après une stratégie de désensibilisation passive
- Patients HI inscrits en attente et/ou greffés rénaux au CHU de Poitiers au 1^{ier} janvier 2023 et ayant bénéficié d'une stratégie de **désensibilisation passive** :
 - **3 ans d'attente** : désinterdiction des Ac anti-HLA avec MFI < 3000 sur le dernier étudié, sauf Ag mismatch de greffons antérieurs
 - **5 ans d'attente** : désinterdiction des Ac anti-HLA avec MFI < 5000 sur le dernier sérum étudié, sauf Ag mismatch des greffons antérieurs

• Résultats

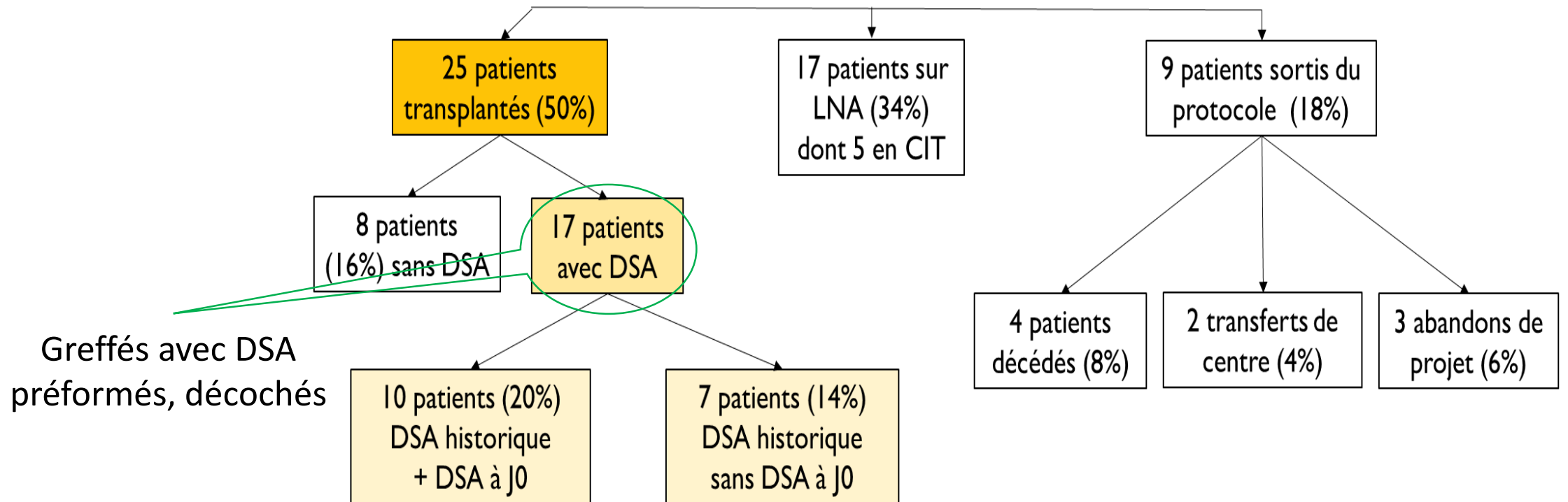
Au 01/2023 : 51 patients inclus



• Résultats

Au 01/2023 : 51 patients inclus

51 patients éligibles à la désensibilisation passive



• Résultats

17 patients HI, désensibilisés passifs, transplantés avec DSA historiques

Hommes / Femmes		8/9
Age moyen (min-max)		55 ans (39-75)
Rang de greffe	1 ^{ère}	1
	2 ^{ème}	13
	3 ^{ème}	3
Néphropathies initiales	Néphropathie glomérulaire (IgA / Sd Alport)	5 (3/2)
	Uropathie	3
	Vasculaire	3
	Génétique (PKHR / Néphronophtise)	3 (2/1)
	Autres	3

• Résultats

17 patients HI, désensibilisés passifs, transplantés avec DSA

TGI initial	96%
Désinterdiction Ac anti-HLA avec MFI < 3000	17 patients
Désinterdiction Ac anti-HLA avec MFI < 5000	2 patients
TGI : diminution en % (min-max)	21 (0-93)
TGI moyen à J0 de la greffe	81%
Perte du statut H3	2/17

Temps d'attente entre inscription et greffe	67 mois
Dont temps d'attente après désensibilisation passive	25 mois

- **Evolution de la transplantation**

Temps de suivi post greffe (min-max) : 31,5 mois (2-86)

Créatinine au dernier suivi (µmol/l) : moyenne (min-max)		126 (74-169)
DFG (CKD-EPI) au dernier suivi (ml/min/1,73m ²) : moyenne (min-max)		52,4 (28-82)
Reprise différée		3 patients
DSA au dernier suivi	positif MFI < 500	11 patients
	positif MFI entre 500 et 3000	5
	négatif	1
Réalisation d'une biopsie du greffon au cours du suivi		11 patients
Rejet humoral		1 patient (5%)
Rejet cellulaire		1 patient (5%)

• Conclusion

Recueil rétrospectif

Fonction rénale très satisfaisante

Un seul patient avec un rejet humoral et cellulaire

Infections : plusieurs cas mais non graves

Comparaison à faire avec le groupe de patients hyperimmunisés dans le programme de désensibilisation passive qui a reçu au final un greffon sans DSA sur sérums historiques ou J0

Privilégier une greffe sans DSA préformés, si possible avec donneur vivant (penser au don croisé)

La désimmunisation active ou par imlifidase peut être envisagée en l'absence d'autre solution chez des patients sélectionnés

Bénéfice à disposer d'études prospectives ou de protocoles nationaux pour l'évaluation des pratiques

