



CENTRE
HOSPITALIER
ANGOULÊME

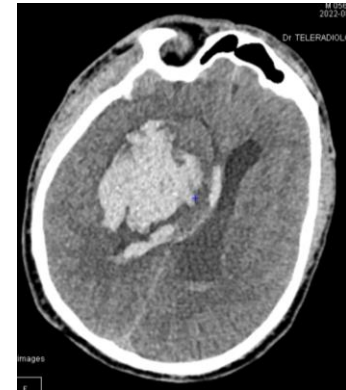
17 octobre
2023

Greffe dérogatoire VIH

- Cas concret
- Réunion des coordinations Grand Ouest - POITIERS
 - CHPOT CH Angoulême
 - DUPUY Delphine / SALVI Aurélie

> AVC Hémorragique massif

- > A 04h30 au domicile : Malaise avec crise tonico clonique généralisée. Difficultés à parler puis à 05h30 inconscient
- > PEC SMUR à 6h : Glasgow 5 avec anisocorie. Intubé ventilé, sédaté.
- > 7H30 : PEC SAU avec imagerie
Scanner cérébral : Volumineux hématome intra-axial profond, avec importante inondation ventriculaire.
- > Avis neurochirurgical : Récusé
- > Premier contact avec les proches au SAU pour les informer du pronostic.



> 10 H : Appel Réa et CHPOT

> Antécédents :

Patient non connu du CH Angoulême

Patient VIH depuis 1999, suivi au CHU de Poitiers

Autres ATCD : HTA, Dyslipidémie, DNID, Pneumocystose, Syphilis

> Contexte :

1 seule place en réa. PEC réa envisageable uniquement si VIH n'est pas une CI.

> Patient stabilisé au déchocage, temps de recherche sur les ATCD / greffe dérogatoire VIH.

Particularité greffe dérogatoire VIH

> Document ABM du 31 mars 2022 :

Mise en place et suivi du protocole de greffes dérogatoires provenant de donneurs porteurs de marqueurs du virus de l'immunodéficience humaine.



Un donneur séropositif VIH est proposable sous réserve de **toutes les conditions requises ci-dessous** (cf. annexe 1) :

- Donneur SME = Oui.
- Combiné HIV = Positif.
- Sérologie VIH positive précisant le sérotype 1 ou 2 récupérée auprès du médecin traitant (seul le sérotype VIH-1 est retenu)
- DGV VIH-1 = Négatif (PCR VIH-1 < 50 copies/mL).
- Au moins une PCR VIH-1 réalisée dans les 12 derniers mois (en plus de la PCR réalisée dans le bilan viral du donneur potentiel) = Oui.
- Toutes les PCR ARN VIH-1 réalisées au cours des 12 derniers mois < 50 copies/mL = Oui.
- Sous traitement anti viral stable depuis 12 mois = Oui.
- Au moment du don, absence d'infection opportuniste = Oui.

Ceci implique :

- De considérer **uniquement** les donneurs séropositifs pour le sérotype VIH-1 connus et suivis médicalement (et non les découvertes fortuites) ;
- De disposer, via le médecin traitant (ou le médecin infectiologue assurant le suivi) d'éléments précis du suivi des 12 derniers mois, afin de permettre de répondre à chaque item nécessaire dans le pavé Cristal « donneur VIH+ » et de pouvoir disposer du sérotype VIH ;
- De ne pas proposer le donneur en cas d'impossibilité de disposer de l'intégralité de ces éléments.

- > **Patient suivi exclusivement sur le CHU de Poitiers.**

Appel de la coordination de Poitiers pour récupérer l'ensemble des éléments concernant le suivi VIH

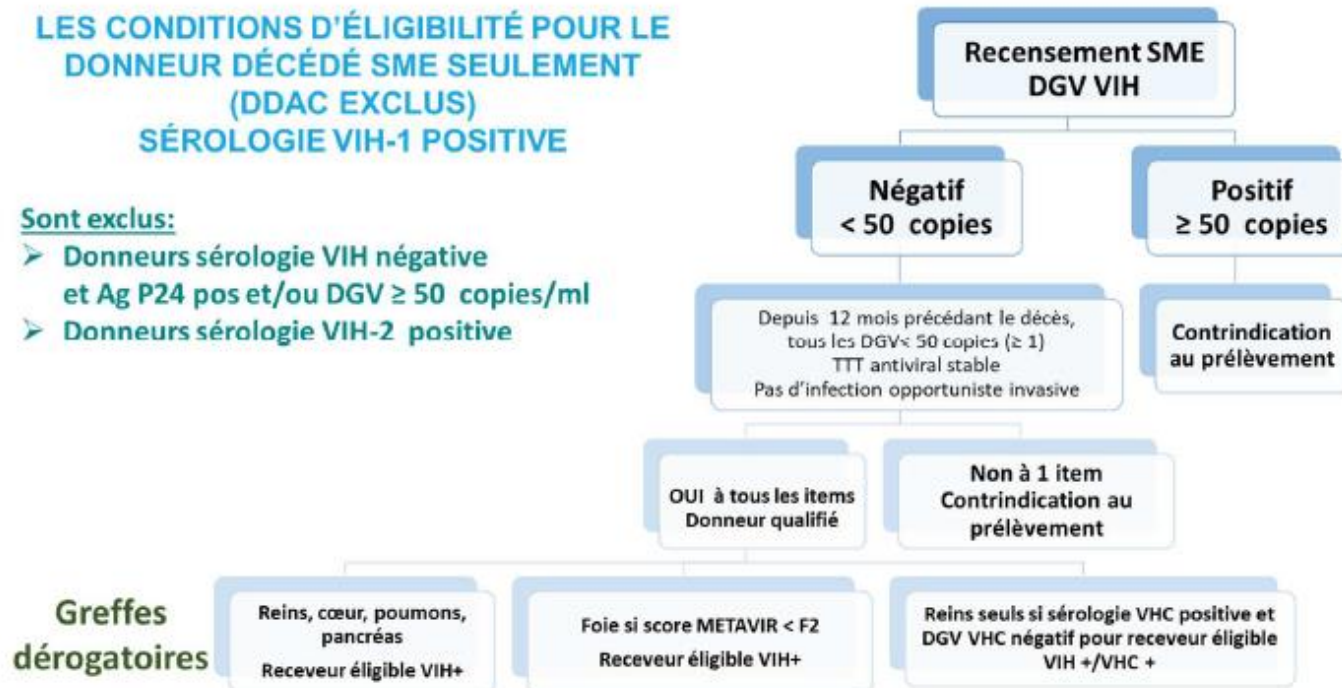
- > VIH de sérotype 1
- > Dernières PCR < 50 copies
- > Ordonnances pour stabilité du traitement
- > Contact avec le médecin référent de son suivi VIH

Travail réalisé en étroite collaboration avec la coordination de Poitiers : mise en évidence de l'efficacité du réseau.

Particularité greffe dérogatoire VIH

- > **12 h : Appel ABM** (avec les éléments retrouvés sur le suivi VIH)
- > Pas de contre indication pour envisager une procédure de greffe dérogatoire VIH

Annexe 1 : Algorithme de qualification des donneurs séropositifs VIH



> 12h30 : Abord anticipé aux urgences

- > Proches rencontrés, ayant bien compris le pronostic avec décès attendu à court terme
- > Le patient ne s'était pas positionné de son vivant, pas d'opposition exprimée
- > Explications sur l'incertitude de l'aboutissement de la procédure notamment dans le cadre du protocole dérogatoire VIH.

> Prise en charge en réa

Particularité greffe dérogatoire VIH



Ceci implique :

- De considérer **uniquement** les donneurs séropositifs pour le sérotype VIH-1 connus et suivis médicalement (et non les découvertes fortuites) ;
- De disposer, via le médecin traitant (ou le médecin infectiologue assurant le suivi) d'éléments précis du suivi des 12 derniers mois, afin de permettre de répondre à chaque item nécessaire dans le pavé Cristal « donneur VIH+ » et de pouvoir disposer du sérotype VIH ;
- De ne pas proposer le donneur en cas d'impossibilité de disposer de l'intégralité de ces éléments.

Tous les organes peuvent être prélevés, sous réserve de l'évaluation habituelle, avec des exceptions :

- Le foie ne peut être prélevé qu'à la seule condition d'une évaluation de la fibrose du greffon, avec nécessité d'un score Metavir < 2 avant la transplantation.
- En cas de co-infection VIH-VHC, seuls les reins peuvent être prélevés sous réserve que la charge virale VHC soit négative pour des receveurs éligibles pour les greffes rénales dérogatoires VHC et VIH, ABO et HLA compatibles.

Ces greffons sont proposés à des receveurs séropositifs VIH, inscrits en attente dans des équipes ayant obtenu une autorisation de greffer dans ce cadre et sous des conditions strictes précisées dans l'arrêté du 5 juillet 2021.

ATTENTION :

- **Il est impératif de prescrire en plus une sérologie HHV8 (ce qui ne nécessite pas de tube supplémentaire), afin d'avoir le statut sérologique du donneur, sérologie dont le résultat ne sera disponible qu'après la greffe du/des receveur(s).**
- Il est nécessaire de disposer, après le don et en vue du suivi des receveurs, d'éléments complémentaires à récupérer auprès des équipes ayant assuré le suivi VIH du donneur (cf. annexe 2).
- **Merci de ne pas remplir le pavé donneur VIH en cas de donneur séronégatif VIH.**

Anticipation

- > **Anticipation des examens en vue d'un éventuel PMO.**
- > Score Metavir (indispensable avant une transplantation hépatique)
 - Biopsie hépatique réalisée à J0 à 17H pour anticiper en cas de proposition de greffon hépatique.
 - Résultats prévus pour le lendemain fin d'après midi (d'après l'anapath)
 - Finalment obtenus qu'après le PMO à J+2... mais finalement non bloquant puisque le foie n'a pas été prélevé.
- > Sérologie HHV8 (pour résultat après la greffe)
- > **Analyse complète du dossier médical**
- > Comptes rendus de consultations
 - Nombreux suivis de spécialistes (finalement peu de suivi par le médecin traitant)
- > Bilans biologiques
- > Traitements
- > Vaccination MonkeyPox (1 mois avant) : récupération du questionnaire pré-vaccination pour vérifier qu'il n'y ai pas eu de contact à risque.

> **Passage en ME à J0 vers 22H**

- > Début de procédure à J1 au matin.
Bilan complet / Dossier Cristal / Angioscanner selon procédure habituelle.
- > Appel CIAR
D'après le groupe sanguin : 3 receveurs de rein potentiels
Attente du HLA
- > HLA reçu vers 13h30 : 2 receveurs de rein potentiels
- > Après analyse approfondie du dossier par ABM et équipes de greffe, les 2 reins ont été acceptés!
- > Entrée au bloc à 20H30.

Après la greffe dérogatoire VIH

> **Document de suivi post greffe à faire remplir par le médecin qui assurait le suivi VIH**

> **Transmis au médecin le lendemain du PMO.**
à voir pour le faire remplir en amont directement lors des recherches d'informations



Annexe 2 : Post-greffe suivi VIH

Document à remplir en post greffe par le dernier service ayant assuré le suivi VIH du donneur d'organe. Le document complété doit être adressé le plus rapidement possible à l'Agence de la biomédecine (via la coordination hospitalière du prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT) ayant organisé le prélèvement de ce donneur). Ces données seront ensuite intégrées, une fois rendues anonymes au sein de la base Cristal de l'Agence. Elles pourront ainsi être consultées, par le service assurant le suivi VIH des patients greffés, dans le contexte de ce protocole dérogatoire.

Dernier traitement antirétroviral	
Date d'instauration	
Description du traitement	
Date et résultats des charges virales et du taux de CD4+ dans la dernière année	
Considérez-vous que ce patient est observant ?	

Premier traitement antirétroviral	
Date d'instauration	
Taux de CD4 à l'instauration	
Description du traitement	

Evolutions du traitement	
Nombre de lignes thérapeutiques durant les cinq dernières années	
Description des traitements	
Les switches ont-ils été liés à une intolérance Si oui, à quel traitement	
Les switches ont-ils été liés à une résistance Si oui, à quel traitement Si oui, des génotypages ont-ils été réalisés (résultats à transmettre en annexe du questionnaire)	

Infections opportunistes	
Infections et dates	
Antécédent connu de Kaposi ou lymphome	

> **Les 2 reins ont pu être prélevés et greffés!**

- > A ce jour, l'évolution est satisfaisante pour les 2 personnes greffées.
- > Nous avons appris par la suite que c'était la première procédure de greffe dérogatoire VIH aboutie au niveau national.
Sensibilisation des équipes sur l'anonymat du don.
- > Nous avons reçu de nombreux remerciements de la famille, espérant une réussite du prélèvement malgré les réserves que nous avons émises.