

La transplantation rénale chez le sujet âgé : quelle qualité de vie « en vrai » ?



Hélène LONGUET (néphrologue)
Chantal RAIMBAULT (psychologue)
Aurélie DESME (IPA)

- Constats:
 - Espérance de vie et qualité de vie > sujets transplantés vs patients dialysés
 - Allongement espérance de vie / vieillissement des patients insuffisants rénaux chroniques terminaux = + de greffes chez les personnes âgées (PA)
 - Greffes rénales proposées maintenant jusqu'à 85 ans
 - Peu de données publiées sur la qualité de vie (QOL) au-delà de 65/70 ans

Mais quel est le vécu des patients greffés et
ceux en attente de greffe ??

- Objectif de l'étude :

- Comparer la QOL et la vulnérabilité sociale des patients > 75 ans :

- transplantés rénaux de + d'1 an (groupe TR+)

vs

- liste d'attente de greffe rénale, dialysés ou non (groupe TR-)

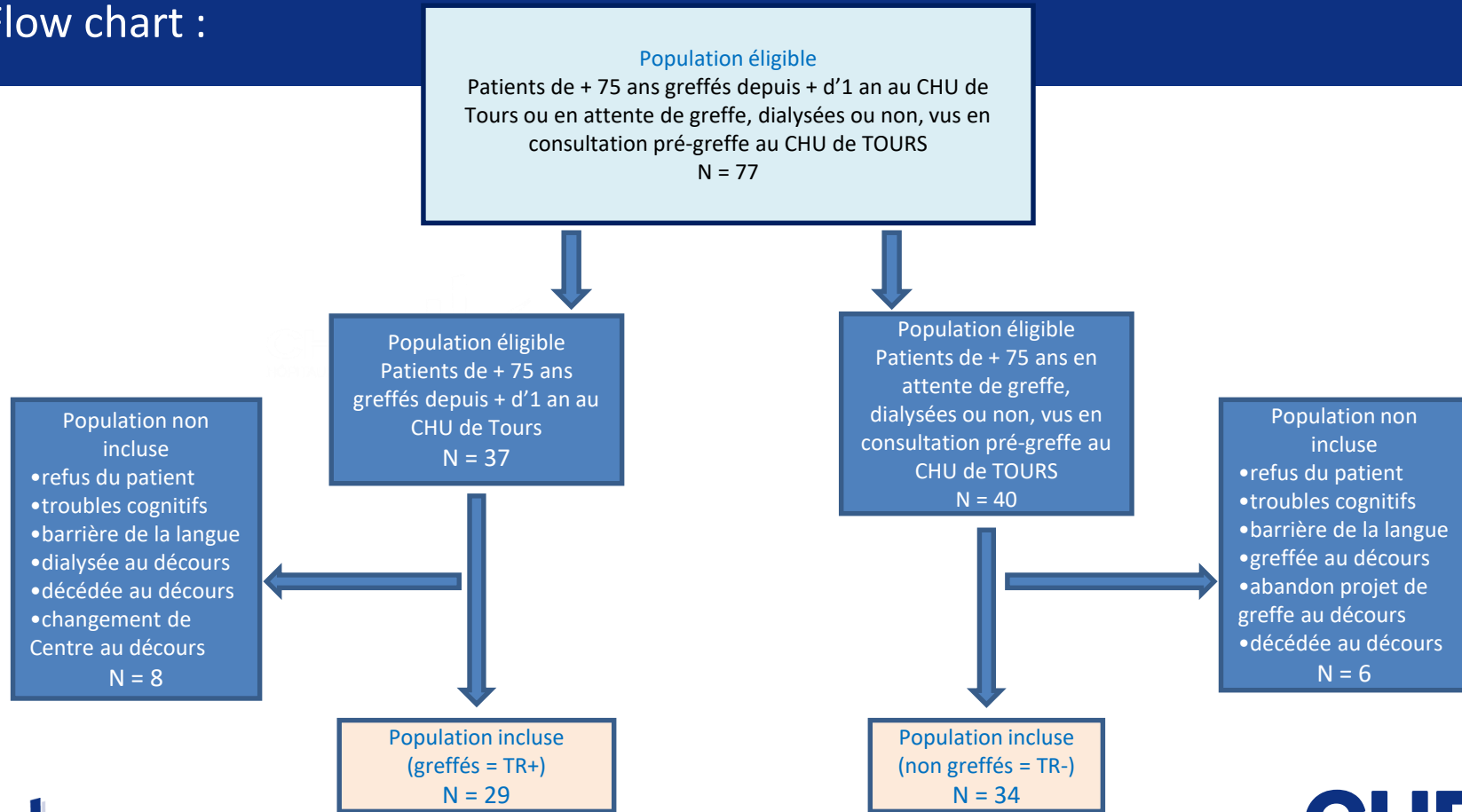
Méthode

- Etude prospective, monocentrique (CHU Tours)
Menée de février 2022 à novembre 2023.

- Outils utilisés :
 - **Questionnaire générique validé Medical Outcome Survey Short Form (SF-36) pour la QOL (pour tous les patients)**
 - **Score validé EPICES pour la vulnérabilité sociale (pour tous les patients)**
 - Questionnaire de recueil de données du service (pour tous les patients)
 - R-TRANS-QOL (pour les patients greffés rénaux)
 - KDQol (pour les insuffisants rénaux en attente de greffe)

- Entretiens réalisés en présentiel ou par téléphone avec les patients, soit par la psychologue, soit par l'IPA du service

Flow chart :



Résultats

➤ 29 patients ont été inclus dans le groupe TR+.

L'âge médian est de 84 ans.

La durée médiane de greffe est de 6 ans.

➤ 34 patients ont été inclus dans le groupe TR-.

L'âge médian est de 79 ans.

41% étaient dialysés.

Résultats

Quelques caractéristiques patients :

		greffés N = 29	non greffés N = 34	Total N = 63	p-value
Caractéristiques du patient					
Age (année)	moy (ET)	85 (3)	79 (2)	82 (4)	<0,005
	méd [Q1-Q3]	84 [83-87]	79 [78-80]	81 [79-84]	
Sexe :					
Femme, n (%)		10 (43%)	13 (57%)	23 (37%)	0,758
Homme, n (%)		19 (48%)	21 (53%)	40 (63%)	
Evaluation géronto-psychiatrique		14 (48%)	17 (50%)	31 (49%)	0,891
Critères socio-économiques					
Célibataire		4 (14%)	2 (6%)	6 (10%)	0,0432
En couple		14 (48%)	26 (76)	40 (63%)	
Veuf(ve)		11 (38%)	5 (15%)	16 (25%)	
Suivi médical					
A un médecin généraliste - suivi régulier		25 (86%)	22 (65%)	47 (75%)	0,096
A un médecin généraliste - pas de suivi régulier		4 (14%)	12 (35%)	16 (25%)	
Passage régulier d'un infirmier libéral		13 (45%)	9 (26%)	22 (35%)	0,128
Antécédents :					
Traitements antidépresseurs		6 (21%)	5 (15%)	11 (17%)	0,533
Diabète		16 (55%)	13 (38%)	29 (46%)	0,179
ATCD IDM/AVC/AOMI		20 (69%)	8 (24%)	28 (44%)	<0,005

Résultats

Score SF36

	greffés N = 29	non greffés N = 34	Total N = 63	p-value
SF 36	(moyenne en %)	(moyenne en %)	(moyenne en %)	
Fonctionnement physique	47	65	57	0,011
Limitation physique	34	50	42	0,011
Limitation émotionnelle	57	52	54	0,693
Vitalité	50	44	47	0,135
Bien être émotionnel	64	62	63	0,792
Fonctionnement social	68	76	72	0,339
Douleur physique	55	63	60	0,247
Santé générale	49	46	48	0,497
Santé mentale	52	48	50	0,433

Score EPICES

	greffés N = 29	non greffés N = 34	Total N = 63	p-value
Score EPICES				0,001
0	0 (0%)	1 (3%)	1 (2%)	
1	0 (0%)	5 (15%)	5 (8%)	
2	3 (10%)	8 (24%)	11 (17%)	
3	5 (17%)	8 (24%)	13 (21%)	
4	6 (21%)	6 (18%)	12 (19%)	
5	6 (21%)	3 (9%)	9 (14%)	
6	5 (17%)	0 (0%)	5 (8%)	
7	4 (14%)	2 (6%)	6 (10%)	
8	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
9	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
10	0 (0%)	1 (3%)	1 (2%)	

Total
patients > ou = à 4 21 (72%) 12 (35%) 33 (52%)

Résultats

- Les dimensions du SF-36 «**Fonctionnement physique**» et «**Limitation physique**» étaient significativement meilleures dans le groupe TR- comparées au groupe TR+ avec un score de 65% vs 47% ($p=0.011$) et 50% vs 34% ($p=0.011$) respectivement.
- Le **score de vulnérabilité sociale** était significativement plus élevé dans le groupe TR+ comparé au groupe TR- (4.59 vs 3.18 $p=0.001$).

Résultats

Après régression statistique (= ajustement) sur les facteurs « âge » / « situation familiale » / « ATCD CV »: résultats différents:

Ajustement Age + statut familial + FDRCV	p	OR	lcinf	lcsup
EPICES	0.062	2.18	1.04	5.69
SF36FonctionnementPhysique	0.107	0.97	0.92	1.00
SF36LimitationPhysique	0.153	0.98	0.95	1.01
SF36LimitationEmotionnelle	0.431	0.99	0.97	1.01
SF36Vitalite	0.722	1.01	0.95	1.08
SF36BienEtreEmotionnel	0.459	0.98	0.94	1.03
SF36FonctionnementSocial	0.024	0.93	0.86	0.98
SF36DouleurPhysique	0.053	0.95	0.89	1.00
SF36SanteGenerale	0.488	0.98	0.92	1.04
SF36SanteMentale	0.218	0.98	0.93	1.01
scoreSF36	0.081	0.94	0.86	1.00

Résultats

- Les dimensions du SF-36 «**Fonctionnement physique**» et «**Limitation physique**» ainsi que le **score de vulnérabilité sociale** ne sont plus statistiquement significatives, mais ils restent à prendre en compte dans l'évaluation pré-greffe et l'accompagnement post-greffe.
- La dimension du SF36 « **Fonctionnement social** » en revanche, apparait significatif après régression statistique.

Attention : évolution possible dans le délai d'attente de la transplantation :

- **Physiquement** :
 - risque d'altération de l'état général
 - augmentation de l'impact des comorbidités cardiaques, pulmonaires...
 - perte d'autonomie...
- **Psychologiquement** :
 - augmentation des troubles cognitifs, des angoisses,
 - difficultés de mobiliser l'adaptation psychique nécessaire pour le post-greffe au niveau psychocorporel
- **Socialement** :
 - augmentation de l'isolement, du risque de veuvage, de repli/retrait social.

L'hémodialyse pouvant représenter un maintien de liens sociaux protecteurs...

Discussion

- Quelles sont les représentations de la qualité de vie d'une personne greffée dite « âgée » ?
- Quelles sont nos représentations du « vieillir, du bien vieillir » en greffe rénale ?
- La greffe : un remède contre la vieillesse ? Une « potion de Jouvence » ?

Place des risques médicaux :

- Évolution des comorbidités : évaluations + rapprochées ?
- Évaluation ou réévaluation gériatrique régulière ?

Stratégies de Coping :

- Personne vivant seule ou non ?
- Place des évènements de vie (deuils, déménagements ...) ?

Vulnérabilité Sociale :

- Mieux évaluer l'autonomie, la dépendance, ressources financières ?
- Utilisation de scores adaptés ?

Peu d'études actuellement sur la QOL des patients de + 75 ans :

- Toute étude semblable à la notre, dans d'autres Centres, sera la bienvenue pour confronter nos résultats !

Remerciements

Merci à tous les patients qui ont participé à notre étude et qui nous ont partagés leurs émotions, leurs ressentis sur le vécu de greffe, l'attente de la greffe, l'hémodialyse...

Merci à nos équipes médicales, paramédicales, aux autres équipes (gériatrique, géronto-psychiatrique, assistante sociale...)

Merci à vous pour votre attention et votre écoute.