

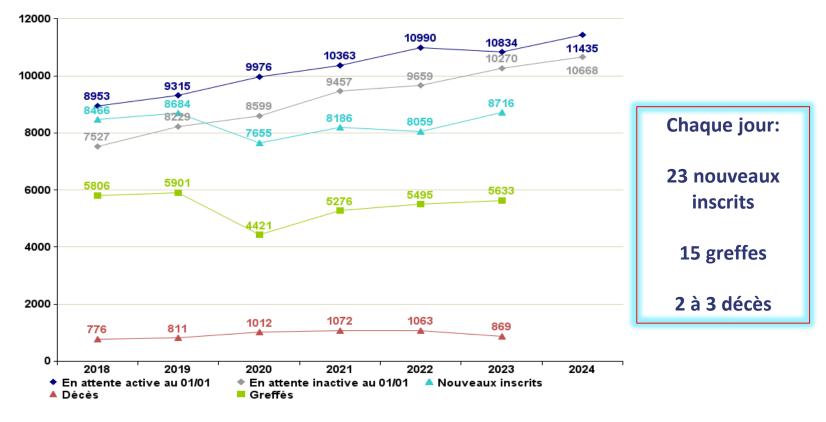
Donneurs et receveurs âgés

Dr Francine Meckert

DPGOT

Congrès Ouest Transplant 8/11/24

LA DEMANDE ET L'OFFRE D'ORGANES : LA LNA



Un besoin +++ d'augmenter le nombre de donneurs.... Le prélèvement multi source mais aussi les DCE et la balance B/R









Un bénéfice financier sociétal

Cour des comptes du sénat mars 2020 : « La greffe présente un meilleur bénéfice médico-économique que la dialyse : espérance de vie plus élevée, meilleure qualité de vie et dépense par patient moins élevée : pour un patient faisant l'objet d'un suivi de greffe, le coût annuel moyen d'un patient greffé est 4,5 fois moins élevé que celui d'un patient dialysé »



Coûts annuels par patient :

■ Hémodialyse 89 000 €

■ Dialyse péritonéale 64 000 €

■ Transplantation 86 000 € l'année de la greffe*,

20 000 € les années suivantes

- Ces coûts prennent en compte l'ensemble des dépenses remboursées,
- ◆ qu'elles soient relatives à l'IRCT
- ou aux comorbidités associées
 - diabète, maladies cardiovasculaires, etc.
- Coût global annuel de l'IRCT pour la collectivité : environ 4 Md€
- *: Hors coûts préliminaires avant la transplantation (recherche d'un donneur, prélèvement de l'organe, gestion de la liste nationale d'attente)
 - 13.835,44 à 20.050,67 € pour un donneur décédé
 - 13.601,66 € pour un donneur vivant.

Benain JP, Faller B, Briat C et coll. Néphrologie et Thérapeutique 200

NEDSYS CONSULTING

P Jean-Jacques Zambrowski – Avril 2016



Le bénéfice individuel pour les receveurs



Les patients greffés retrouvent une vie quasiment normale

Une liberté de mouvement pour ceux qui étaient sous assistance: circulatoire, respiratoire , dialyse

La possibilité de reprise d'une activité professionnelle pour beaucoup, la rescolarisation pour les plus jeunes

Une resocialisation: voyages, sorties, sport

Possibilité de grossesse : adaptation du traitement IS, surveillance rapprochée



Les risques à être greffé :



Risque péri opératoire et de décès dans les premiers mois : il reste élevé pour certaines greffes , 20% en greffe cardiaque en raison de la fragilité des patients greffés , des défaillances primaires de greffon et de la pénurie

Les rejets : ils sont de plus en plus rares du fait des progrès des traitements immunosuppresseurs. Par ailleurs, on sait les diagnostiquer tôt et les traiter. Ils ne conduisent au décès que rarement (moins de 5 % des cas).

Secondaires à l'IS

- Infectieux : majeurs la première année et chez les transplantés pulmonaires
- Maladies néoplasiques : transmises , cancer de novo : imposent un suivi médical rapproché
- Maladies cardio vasculaires



La survie post transplantation



Transplantation pulmonaire : la survie à 1 an est de 82% après une greffe bi pulmonaire. La médiane de survie est de 9,5 ans, Cette survie est meilleure pour les candidats sans super-urgence et pour les patients opérés pour une mucoviscidose.

Transplantation cardiaque : la survie à 1 an est de 87%. La médiane de survie est maintenant supérieure à 10 ans . Le record de survie actuel est de 33 ans.

Transplantation hépatique : La survie à 1 an est de 89% . La survie en greffe hépatique est telle que la durée médiane de survie n'est pas observée pour les greffes réalisées après 2010.

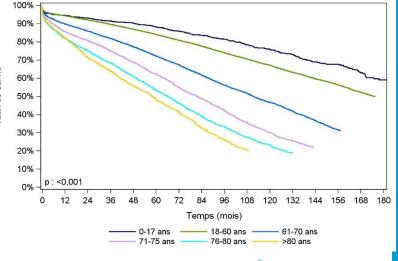
Transplantation rénale : La médiane de survie du greffon rénal est de 13,9 ans. Record actuel de survie est de 50 ans



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

Age du donneur	N	Survie à 1 an	Survie à 3 ans	Survie à 5 ans	Survie à 10 ans	Médiane de survie (mois)
0-17 ans	1523	94,6% [93,3% - 95,6%]	91,4% [89,8% - 92,7%]	88,2% [86,4% - 89,8%]	76,0% [73,2% - 78,5%]	NO
nombre de sujets à risque*		1371	1170	983	473	
18-60 ans	3072 8	94,3% [94,0% - 94,5%]	89,7% [89,3% - 90,0%]	84,1% [83,6% - 84,5%]	67,1% [66,4% - 67,8%]	175, [171,7 178,
nombre de sujets à risque*		27675	22782	17992	7513	
61-70 ans	1038 4	89,8% [89,2% - 90,4%]	81,9% [81,1% - 82,6%]	72,2% [71,2% - 73,1%]	46,7% [45,4% - 48,0%]	111, 2 [108,9 114,(5
nombre de sujets à risque*		8887	6806	4980	1617	
71-75 ans	3811	85,6% [84,4% - 86,7%]	74,9% [73,4% - 76,3%]	62,2% [60,5% - 63,9%]	30,0% [27,9% - 32,1%]	81, [77,2 - 85,
nombre de sujets à risque*		3083	2242	1506	366	
76-80 ans	2785	82,0% [80,5% - 83,4%]	68,3% [66,5% - 70,0%]	53,4% [51,3% - 55,4%]	23,2% [21,1% - 25,4%]	66, [62,6 - 69,4
nombre de sujets à risque*		2177	1582	1048	210	
>80 ans	1980	82,2% [80,5% - 83,9%]	63,9% [61,7% - 66,1%]	48,2% [45,8% - 50,7%]	NO	57, [54,6 - 60,
nombre de sujets à risque*		1556	1021	611	71	







Les risques à ne pas être greffé : la surmortalité en dialyse

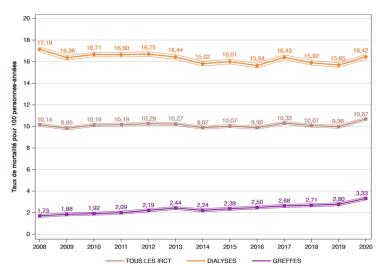
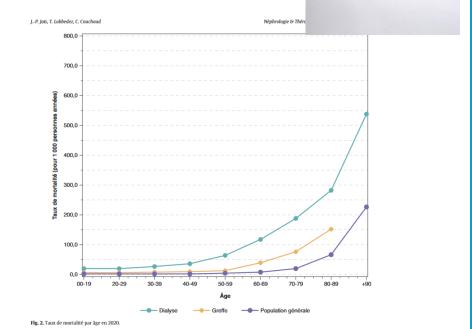


Fig. 1. Évolution des taux bruts de mortalité entre 2008 et 2020.



Taux de mortalité pour 1000 personnes-années par âge en 2020

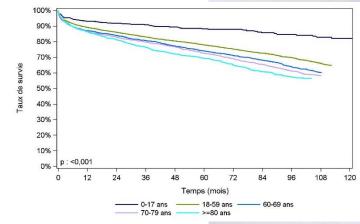
Evolution des taux bruts de mortalité pour 100 personnes-années entre 2008 et 2020



La survie post transplantation hépatique en fonction de l'âge du donneur (cohorte 2011-2022)

	1	
	-	

Classe d'âge donneur(ans)		N	Survie à 1 an	Survie à 3 ans	Survie à 5 ans	Survie à 10 ans	Médiane de survie (mois)
0-17 ans		478	93,2% [90,5% - 95,1%]	90,9% [87,9% - 93,2%]	,		NO
nombre de su	jets à risque*		435	367	285	82	
18-59 ans		6738	89,2% [88,5% - 90,0%]	83,1% [82,2% - 84,0%]	77,9% [76,9% - 79,0%]	NO	NO
nombre de su	jets à risque*		5866	4564	3326	791	
60-69 ans		2476	87,1% [85,7% - 88,3%]	80,6% [79,0% - 82,2%]	74,1% [72,2% - 75,9%]	NO	NO
nombre de su	jets à risque*		2112	1595	1137	243	
70-79 ans		2287	86,7% [85,2% - 88,0%]	79,8% [78,1% - 81,4%]	72,6% [70,5% - 74,5%]	NO	NO
nombre de su	jets à risque*		1945	1473	1017	214	
>=80 ans		1282	86,4% [84,4% - 88,1%]	76,5% [74,0% - 78,8%]		NO	NO
nombre de su	jets à risque*		1086	836	564	92	



Ou

Les risques à ne pas être greffé : le décès par défaillance terminale d'un organe vital



LES DONNEURS A CRITERES ELARGIS

Pallier au manque de donneurs tout en maintenant une sécurité de la greffe











Aide à la décision de prélèvement multi-organes

Pour des donneurs présentant un antécédent de cancer et apparemment <u>guéris</u>,

et

Pour des donneurs présentant un cancer de prostate connu

Liver

Successful Liver Transplantation Using an 87 Year-Old Donor

Origina

American Journal of Transplantation 2001; 1: 61–69 Munkspaard International Publishers

A Revised Consideration on the Use of Very Aged Donors for Liver Transplantation

Evaluation of the Use of Graft Livers Procured From Old Donors (70 to 87 Years) for Hepatic Transplantation

M. Cescon, A. Mazziotti, G.L. Grazi, M. Ravaioli, F. Pierangeli, G. Ercolani, and A. Cavallari

Transplantation Proceedings, 33, 934–935 (2001)

Long-Term Survival of Recipients of Liver Grafts From Donors Older Than 80 Years: Is It Achievable?

American Journal of Transplantation 2004; 4: 1139–1147 Blackwell Munkspaperd Copyright © Blackwell Munksgaard 2004 doi: 10.1111/i.1600-6143.2004.00472.x

Liver Transplantation from Donors Aged 80 Years and Over: Pushing the Limit



Donneurs et receveurs âgés : une réalité.....le vieillissement de la population

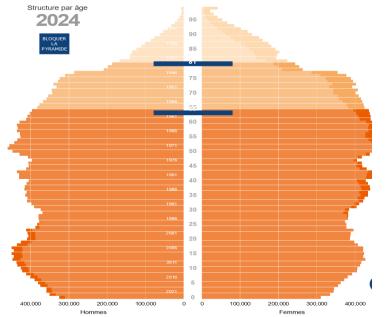


Tableau de données agrégées par tranches d'âges

Tranches d'âge	Millions	Pourcentage
81+	3,7	5%
65–80	11,0	16%
0-64	53,6	78%
Total	68,4	100%

> 65 ans : 17% en 2011 25% en 2030

Espérance de vie femmes		
Année	À naissance	A 65 ans
2015	85,1 an	23,ans
2023	85,7 ans	23,6 ans

Espérance de vie hommes		
Année	À naissance	A 65 ans
2015	79 ans	19,1ans
2023	80 ans	19,8ans



Caractéristiques démographiques des malades inscrits en 2023

Rein

Caractéristiques	Malades en liste d'attente active au 1er janvier 2023**		Nouveau: malades inscrite en 2023	
	n	%	n	%
75-79 ans	708	7,2	356	6,0
80-84 ans	<mark>104</mark>	<mark>1,1</mark>	<mark>61</mark>	<mark>1,0</mark>
>=85 ans	4	0,0	0	0,0

Foie

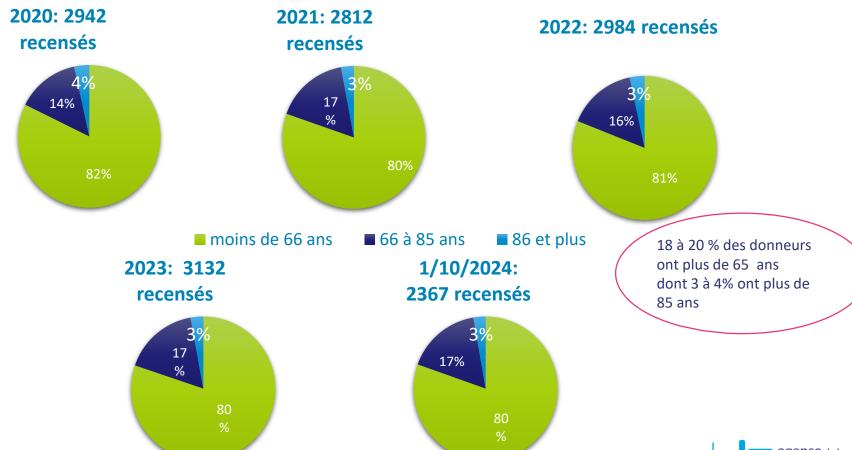
Caractéristiques	Malades en attente active au 1er janvier 2023		Nouveaux malades inscrits en 2023	
	N	%	N	%
70-74ans	23	3,9	23	1,3
75-79 ans	0	0,0	1	0,1
>=80 ans	0	0,0	0	0,0



Focus donneurs très âgés

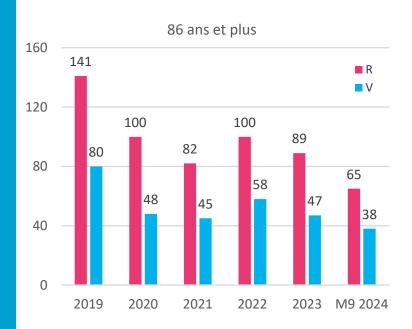


RECENSEMENT: PLACE DES DONNEURS ÂGÉS ET TRÈS ÂGÉS





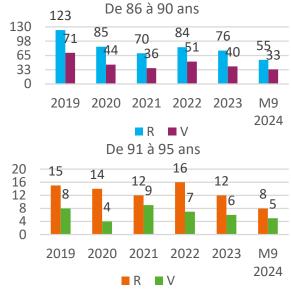
DU RECENSEMENT A LA VALIDATION N2 DES DONNEURS TRÈS ÂGÉS DEPUIS 2019



39 donneurs de 91 à 95 ans qualifiés et proposés à la répartition depuis 2019 sur les 77 donneurs recensés : des greffons supplémentaires proposés aux équipes

Ne pas explorer les plus de 95 ans sauf cas exceptionnel = aucune comorbidité





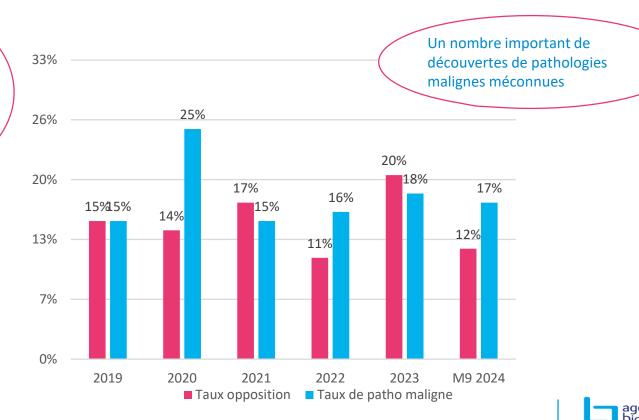


Un pourcentage de recensement qui diminue sans surprise avec l'âge MAIS



TAUX D'OPPOSITION ET PATHOLOGIES MALIGNES CHEZ DONNEURS TRES ÂGÉS RECENSES

Des taux d'opposition faibles chez ces donneurs pour lesquels il a été plus souvent réalisé un abord anticipé



LES PATHOLOGIES MALIGNES DECOUVERTES CHEZ LES DONNEURS RECENSES DE PLUS DE 85 ANS

Un nombre important de découverte de pathologies malignes méconnues dont 72 cancers depuis 2019 découverts au TAP,

 Anticiper le TAP quand image cérébrale évocatrice d'un donneur possible (AVC hémorragique massif par exemple) : discussion à engager avec les radiologues
 Importance de l'examen du

corps

2019: 21 suspicions patho malignes:

- 18 au TAP
- 1 myélogramme, 2 non précisés

2020 25 suspicions de pathologies malignes:

- 19 TAP
- 2 mélanomes à examen corps, 1 NFS leucémie?, 3 non précisés,

2021: 12 suspicions de pathologies malignes

- 11 au tap
- 1 non précisé

2022: 15 suspicions de pathologies malignes

- 6 TAP
- 1 scan crâne, 1 examen du corps, 1 TR, 6 non précisés

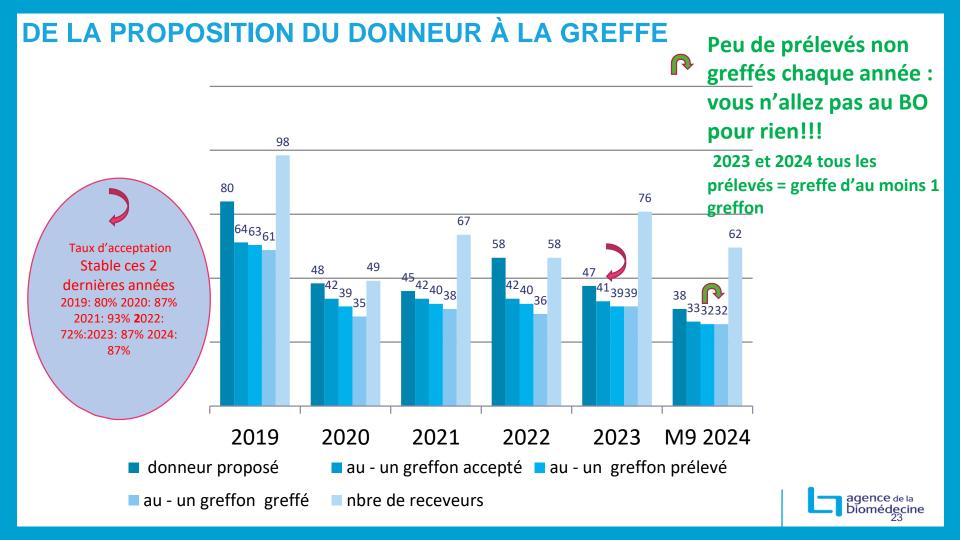
2023: 16 suspicions de pathologies malignes

- 11 TAP
- 1 ATCD mélanome, 1 lésion peau suspecte, 3 non précisés

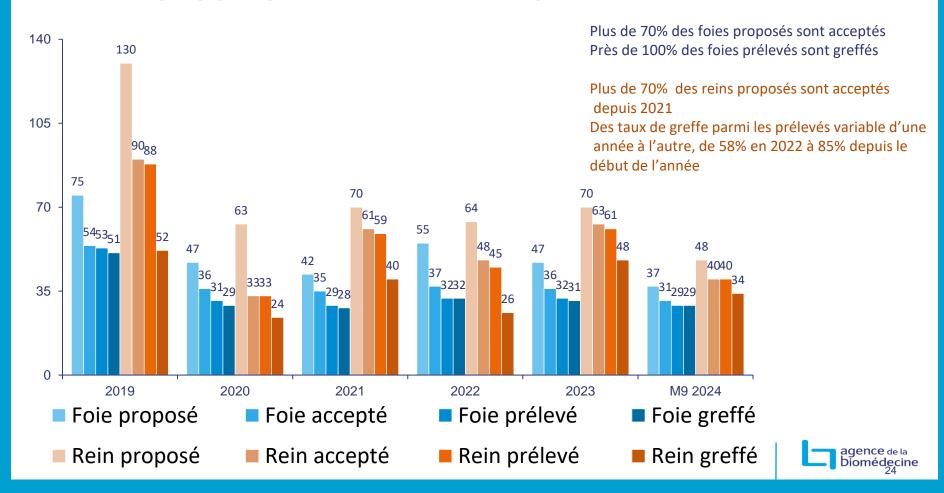
M9 2024: 11 suspicions de pathologies malignes

- 7 au TAP
- 1 scanner cérébral, 1 hémato, 1 dermato, 1 myélogramme





DE LA PROPOSITION D'ORGANE À LA GREFFE



EN SYNTHÈSE ÉTUDE DES DONNEURS DE 86 ANS ET PLUS

Quelques messages importants pour l'ensemble des partenaires

577 donneurs de plus de 85 ans recensés depuis 2019, dont 316 ont été qualifiés. Parmi ceux-ci, 41 ont plus de 90 ans : il faut continuer à travailler comme vous le faites .

On note une baisse du recensement des donneurs très âgés suite au covid , vigilance à avoir / filière de prise en charge

Une limite à 95 ans chez les donneurs sauf cas exceptionnels

Un taux d'opposition plus bas en « trompe l'œil » car beaucoup d'entretiens en amont de la ME hors réanimation

Un taux de découverte de pathologies malignes après recensement important : obtenir un examen médical du corps en début de prise en charge, engager une discussion avec les radiologues sur la réalisation précoce du TAP

75 % des donneurs qualifiés vont permettre au moins une greffe

Un nombre de prélevés non greffés bas : 12 fois depuis 2019, pas une fois depuis 2023 . Vous n'allez pas au bloc pour rien Message ++ pour vos BO

In fine 415 receveurs ont bénéficié d'un organe issus de donneur très âgés

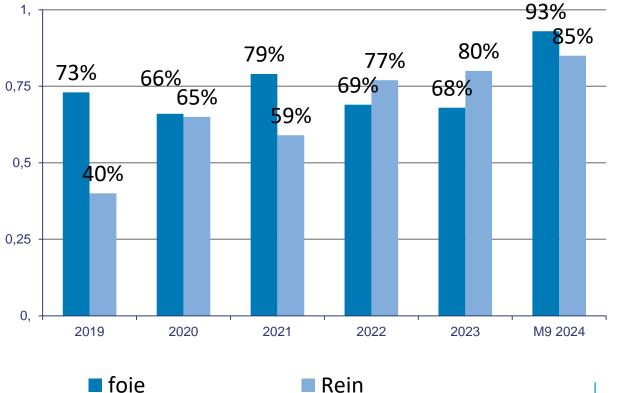
- 200 receveurs de foie
- 215 receveurs de reins (201 en monogreffe, 14 en bigreffe)

Les résultats de ces greffes sont bons

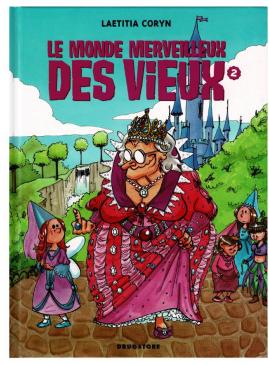


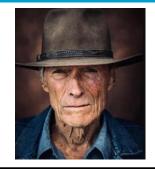
DEVENIR DES RECEVEURS

Pourcentage de greffons fonctionnels en octobre 2024















MERCI A TOUS POUR VOTRE TRAVAIL















