

AGENCE DE LA BIOMEDECINE

SERVICE DE REGULATION ET
D'APPUI GRAND OUEST

GUIDE DE QUALIFICATION DU DONNEUR EN VUE D'UN PRELEVEMENT MULTI-ORGANES

**Points importants de la qualification du donneur,
des organes et leur répartition**

Régulation H24 / J7

 **09 69 32 50 80**

 **01 77 72 24 19**

Table des matières

Objectif	2
Qualification du donneur.....	2
Bonnes pratiques.....	2
Qualification des organes	3
Dossier CRISTAL	4
Propositions de greffons.....	4
En cours de PMO	5
En fin de PMO	5
5 à 8 jours après le PMO.....	5

Objectif

Ce guide a pour but de préciser les éléments du dossier donneur indispensables à la qualification du donneur et des organes et à leur répartition pour greffe. La qualification se fait en concertation étroite entre la coordination hospitalière, le médecin du donneur, les régulateurs niveau 1 (CIAR) et niveau 2 (médecin) de l'Agence de la biomédecine.

Qualification du donneur

La qualification du donneur repose sur le respect de la réglementation en vigueur, de la cohérence des informations du dossier donneur et de son analyse. Une préalerte du SRA pour un donneur potentiel est recommandée afin d'orienter le plus tôt possible les investigations complémentaires si nécessaire.

- 1) Recherche des antécédents médicaux
- 2) Information sur les conditions de vie, les voyages, les lieux de travail
- 3) Histoire de la maladie la plus précise possible :
 - a. diagnostic précis et certain
 - b. recherche de problème infectieux ou fièvre précédant l'hospitalisation
- 4) Examen cutané complet avec recherche de cicatrices, tatouages, blessures anciennes ou récentes, guéries ou purulentes, exanthème, érythème...

Bonnes pratiques

Une lecture rigoureuse du dossier médical s'impose.

L'appel du médecin traitant est capital, de même que la recherche d'hospitalisations précédentes ainsi que de leurs comptes rendus. En cas d'antécédent de cancer, il est indispensable de disposer du compte-rendu d'anatomopathologie et du suivi.

Ne pas oublier de repreciser les antécédents et habitudes de vie au cours de l'entretien avec les proches.

Il est hautement recommandé de réaliser un scanner corps entier et celui-ci est indispensable en l'absence de proche ou de suivi médical. L'impossibilité de réalisation doit être justifiée et signalée impérativement au régulateur.

Il est impératif de disposer au minimum d'un bilan initial puis du bilan du jour. Il est important de compléter le dossier par des bilans intermédiaires montrant l'évolution favorable ou défavorable d'une fonction. En cas d'anomalie, il est important de rechercher les bilans biologiques antérieurs récents. Il est impératif pour tout donneur de réaliser une série d'hémocultures et en cas de leucopénie $\leq 5\ 000$ ou hyperleucocytose $> 15\ 000$, de réaliser en plus un examen bactériologique des aspirations bronchiques.

Qualification des organes

Les critères d'acceptation des organes du donneur reposent essentiellement sur leurs qualités fonctionnelles. Ils peuvent varier d'une équipe à l'autre et dépendre des caractéristiques du receveur.

Examens minimaux pour qualifier les greffons

FOIE

TGO – TGP – Gamma GT Bilirubine – Phosphatases alcalines – TP – Natrémie – Plaquettes – Hématocrite – Lactates – IMC	- Bilan du jour - Si bilan initial anormal ou apparition d'un élément (collapsus, augmentation des drogues...) : 2 nd bilan datant au maximum de moins de 8 heures
Bodyscan ou échographie avec mesure de la flèche hépatique	

CŒUR : évaluation pour tous les donneurs âge < 71 ans

Hémodynamique – Drogues Tabac en paquets (années)	
Troponine obligatoire	
Interprétation ECG	
Echographie cœur avec une fraction d'éjection et une cinétique globale (argumenter en cas d'impossibilité de réalisation)	
Coronarographie si besoin	

POUMON : évaluation pour tous les donneurs âge < 71 ans

Gazométrie : Une à FiO2 40% et une à FiO2 100% différente de l'épreuve d'hypercapnie Peep 5	Pour celle à 100% : moins de 3 heures
Radiographie et/ou TDM thoracique interprétées	
Fibroscopie si besoin	

REIN

Urée – Créatinémie – Diurèse des dernières heures – Diurétiques et hormones antidiurétiques quantitatifs	1 bilan initial et 1 bilan datant de 6-8heures
Protidémie totale Albumine	
ECBU Protéinurie quantitative sauf si Bandelette négative (avec dosage pour les patients âgés)	
Echographie ou Scan : taille des reins – vaisseaux – anomalies – et + si besoin	

PANCREAS

Glycémie – Lipase et/ou Amylase Natrémie	
Insuline si oui posologie	
Echographie	

INTESTIN

Sélection du donneur + Natrémie	
---------------------------------	--

Dossier CRISTAL

Le dossier CRISTAL pourra être constitué par la coordination hospitalière dès la mort encéphalique clinique après information et avis du régulateur.

Les documents suivants seront transmis par télécopie au régulateur qui vérifiera la concordance de l'identité du donneur, la date de naissance avec le dossier CRISTAL ainsi que l'exhaustivité des données :

- Procès-verbal de mort dûment renseigné et signé par 2 médecins
 - ❖ Nom, prénom, date de naissance et lieu (à vérifier si possible avec une pièce d'identité)
 - ❖ Date, heure et lieu du décès
 - ❖ Les 3 critères cliniques
 - ❖ 1 des critères paracliniques
- Réponse du RNR (avec demande d'interrogation à but scientifique)
- Carte ABO*
- Sérologies virales* (le coordinateur doit « valider » à la fin de la saisie)
- Résultat du typage HLA*
- Comptes rendus de l'imagerie médicale et/ou des échographies dans leur intégralité
- Comptes rendus d'hospitalisation antérieurs et d'anatomopathologie le cas échéant.

**Ces résultats font l'objet d'une double-saisie par le régulateur au vu des documents.*

NB : Pour évaluer le donneur d'une façon globale, il est nécessaire de remplir toutes les rubriques même si l'organe n'est pas proposable et de renseigner les informations connues (glycémie, radio thoracique, gaz du sang, TDM thoracique, abdominal et pelvien, qualité des vaisseaux...)

Propositions de greffons

Les greffons sont validés et proposés pour répartition au PNRG après l'analyse du dossier par la régulation paramédicale et médicale dès qu'il sera « complet » c'est-à-dire après que toutes les informations ci-dessus aient été dûment renseignées dans Cristal.

Le Pôle National de Répartition des Greffons propose les greffons, selon les règles de répartition en vigueur, aux équipes de greffes. La complexité des règles, les greffes multiples (ex cœur/rein...), l'âge des donneurs, la qualité de l'organe proposé, le nombre de dossiers en cours peuvent entraîner des temps de proposition allongés. Le régulateur pourra dans ces cas vous en informer.

Les équipes de greffes qui ont accepté les greffons et celles qui doivent se déplacer pour le prélèvement vous contacteront pour connaître l'horaire de la mise en salle. Cependant vous ne pourrez confirmer l'horaire que lorsque tous les greffons seront attribués et que vous connaîtrez le temps d'acheminement des équipes de prélèvement. Il est prudent de tenir compte du temps de mise à disposition des avions après acceptation des greffons par les équipes de greffe qui est en moyenne de 3h00.

En cours de PMO

Tous les incidents devront être transmis au régulateur en temps réel : en cas d'organe non prélevé, de brèche digestive, de découverte de masse suspecte et/ou d'examen extemporané...

Le résultat d'éventuelles biopsies extemporanées sera transmis oralement puis par télécopie en temps réel au régulateur.

En fin de PMO

Faxer le bordereau reins avant le départ des containers (les greffons sont acceptés sous réserve de l'anatomie) et contacter le régulateur. L'équipe ayant accepté le greffon prendra connaissance du bordereau pour une réponse définitive. Le bordereau reins doit être dûment complété (brèche digestive, ischémie chaude, date et heure de clamage, nom du chirurgien...)

En cas de perfusion des reins par machine, renseignez les résistances à la mise sous machine puis à 30 mn.

Afin de diminuer au maximum l'ischémie froide, gage de la réussite de la greffe, organiser le transport dès le conditionnement des greffons rénaux terminé et avant le prélèvement des tissus.

5 à 8 jours après le PMO

Pour le suivi des receveurs il est impératif que les résultats des examens du donneur soient transmis **dès leur réception** au secrétariat du SRA afin de les communiquer aux équipes de greffe :

- Résultats des sérologies : Syphilis – Toxoplasmose – DGV HIV/HCV/VHB
- Résultats des hémocultures (bactériologiques, mycologiques)
- Résultats de l'ECBU (bactériologiques, mycologiques)
- Résultats des prélèvements bronchiques
- Autres résultats (si réalisés) : compte-rendu d'examens anatomopathologiques, liquide péritonéal...



Siège du service de régulation et d'appui Grand Ouest
CHRU Pontchaillou - 2 rue Henri le Guilloux - Bât B2
35033 RENNES CEDEX 9
Tél. : 02 23 46 48 10 - Fax : 02 99 54 53 00

Pôle Sud-Ouest - Hôpital Pellegrin-Le Tondu - Place Amélie Raba-Léon
33076 BORDEAUX CEDEX
Tél. : 05 56 79 56 61/62 - Fax : 05 56 79 61 87

Agence de la biomédecine - siège social
1 avenue du Stade de France
93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX

www.agence-biomedecine.fr