

Apport de l'imagerie pour la sélection du donneur et du receveur en transplantation hépatique

Petru BUCUR

Centre de **Chirurgie Hépatobilio-pancréatique** et de
Transplantation du Foie

FHU « Support » - UMR-1082
CHU Tours



Particularités de la greffe de foie

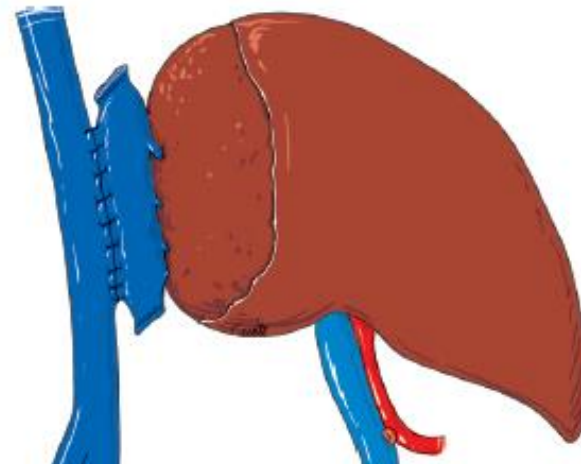
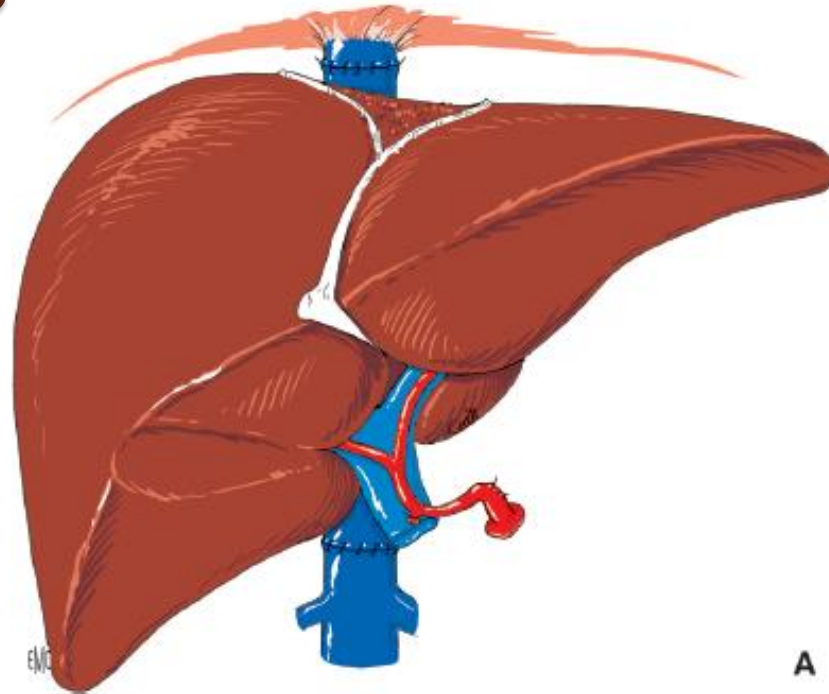
- Greffe orthotopique: suppose l'ablation du foie natif avant d'implanter le greffon
- Période d'ischémie froide limitée à 12h-14h mais résultats meilleurs pour ischémies <6h
- Ischémie tiède (période des anastomoses) à prendre en compte



Particularités techniques de la greffe de foie

- Conservation de la veine cave retro hépatique
- Anastomose cave (veines sushépatiques, vidange du foie)
- Anastomose veine porte
- Anastomose artère hépatique
- Anastomose biliaire

Particularités techniques de la greffe de foie

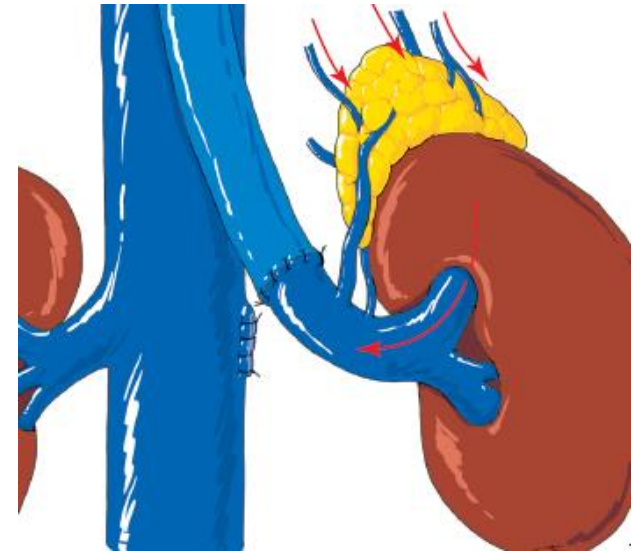
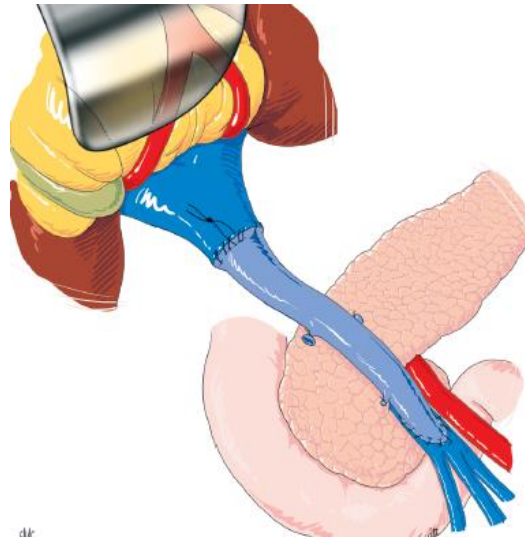


Situations compliquées du point de vue du receveur et du donneur

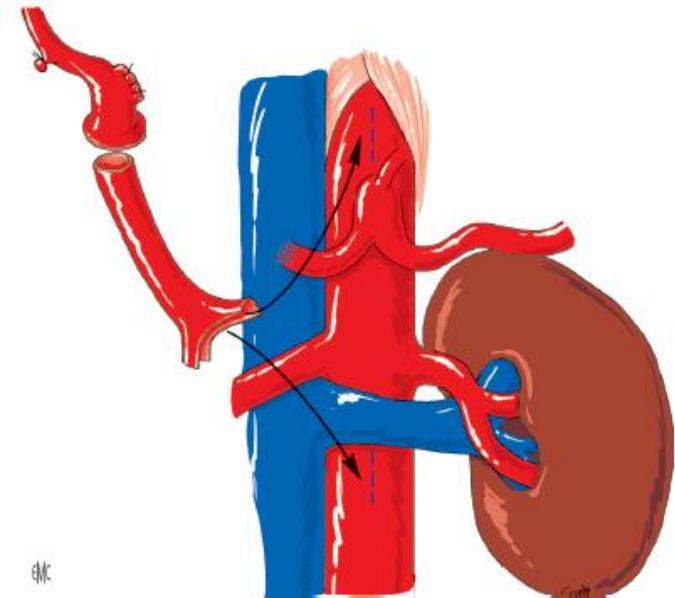
- Particularités du receveur
 - Thrombose et atrophie veine porte
 - Sténose sur l'axe artériel hépatique
 - Anomalies de veine cave
 - Antécédents de résection hépatique
 - Dysmorphie hépatique (cirrhose)
- Particularités du donneur/greffon:
 - Anomalies/calcifcations artérielles hépatiques
 - Foie partagé: branche artérielle très courte et fine
 - Volume du greffon / volume présent chez le receveur
 - Stéatose: charge en graisses, responsable de dysfonction du greffon voire échec de la greffe



Thrombose porte



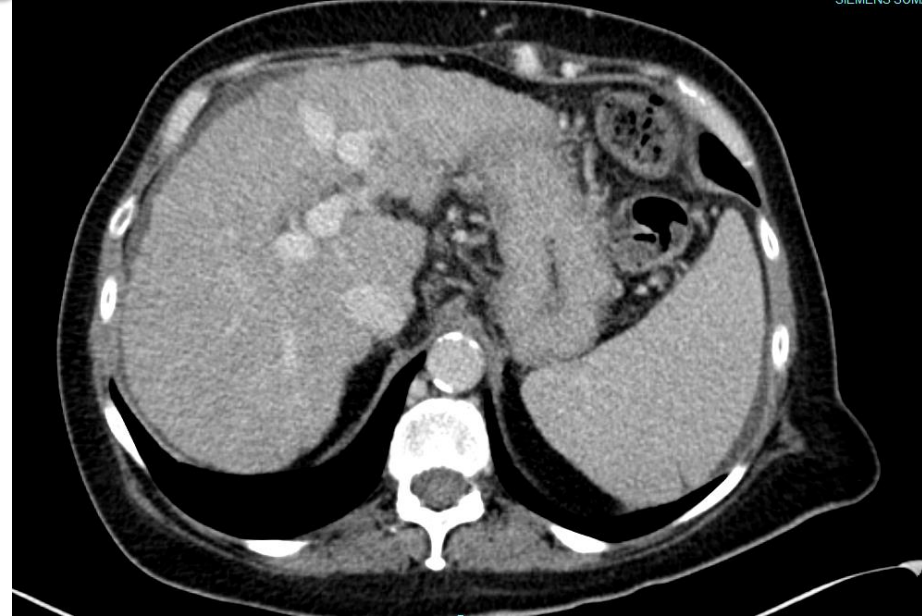
Problèmes d'artère hépatique



Principes de bon sens

- ne pas additionner les problèmes techniques du donneur et du receveur
- essayer de raccourcir la durée d'ischémie froide et tiède pour les greffons âgés, stéatosiques
- essayer de prévoir un greffon de très bonne qualité pour les greffes les plus difficiles techniquement avec risque d'ischémie longue

Analyse de l'imagerie chez le receveur: basée sur le scanner et éventuellement l'échographie doppler



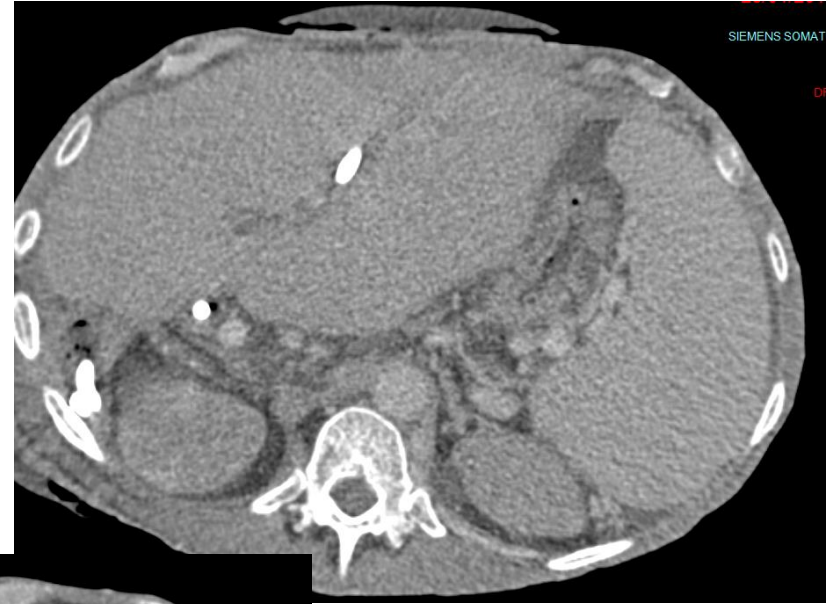
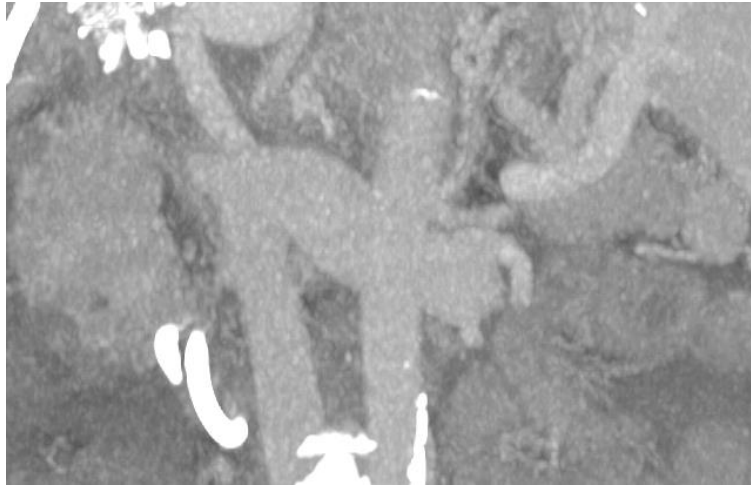
Analyse de l'imagerie du receveur

1. Veine cave



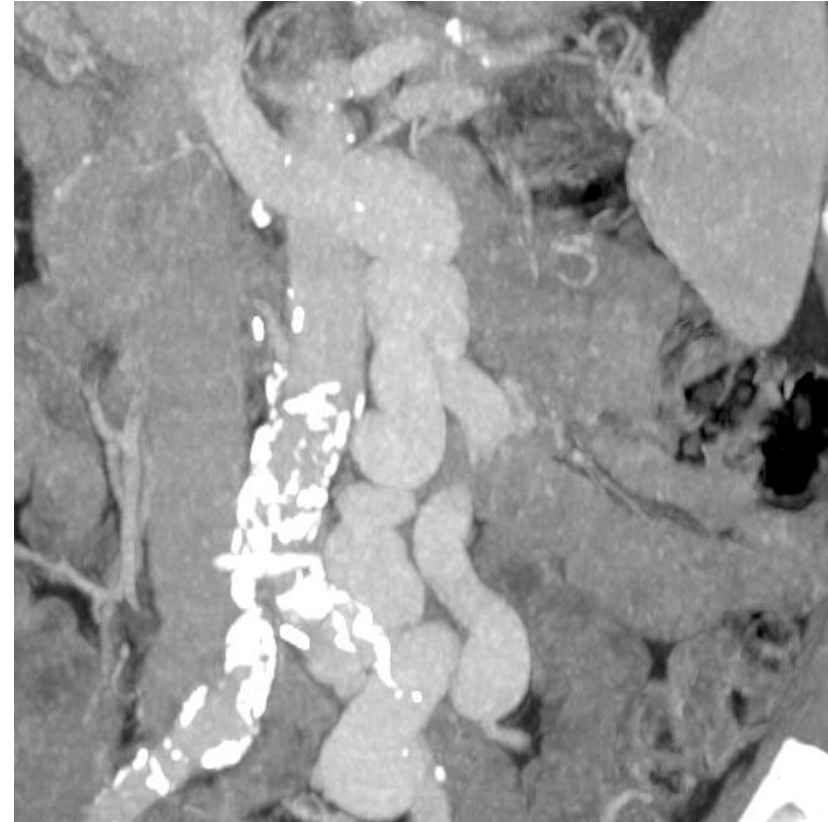
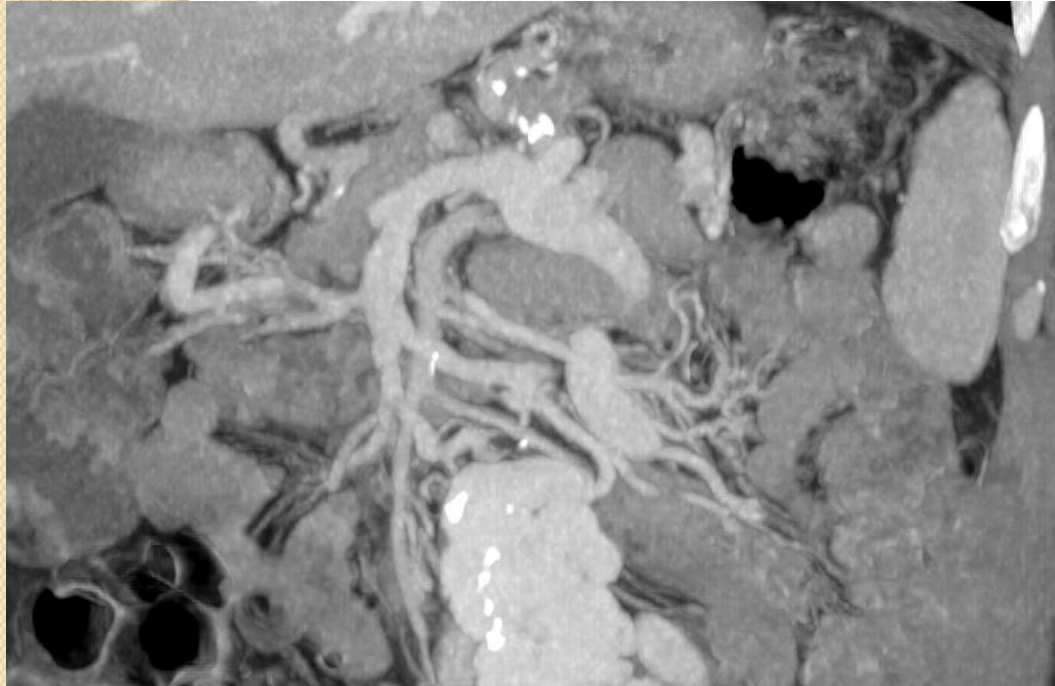
Analyse de l'imagerie du receveur

1. Veine cave



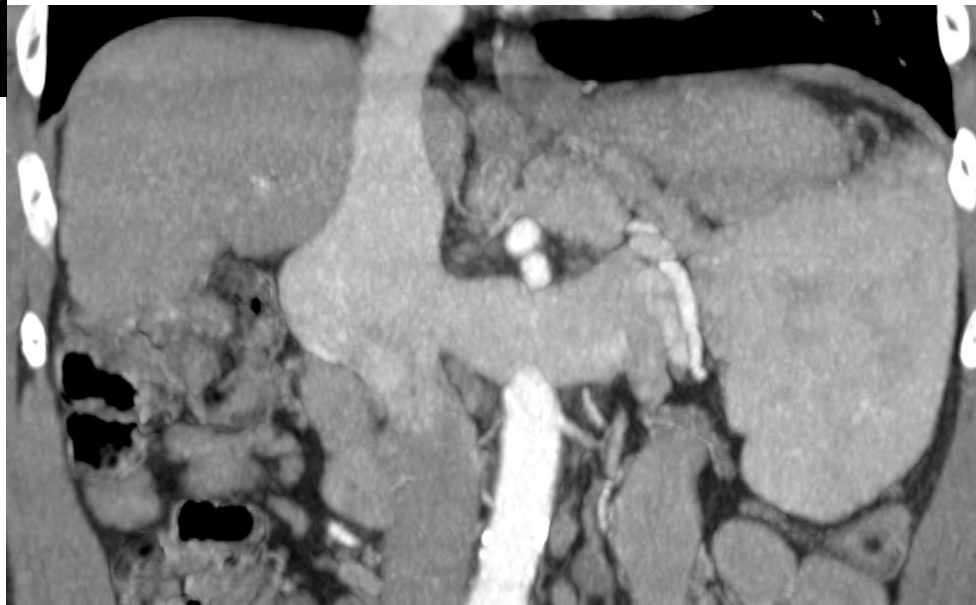
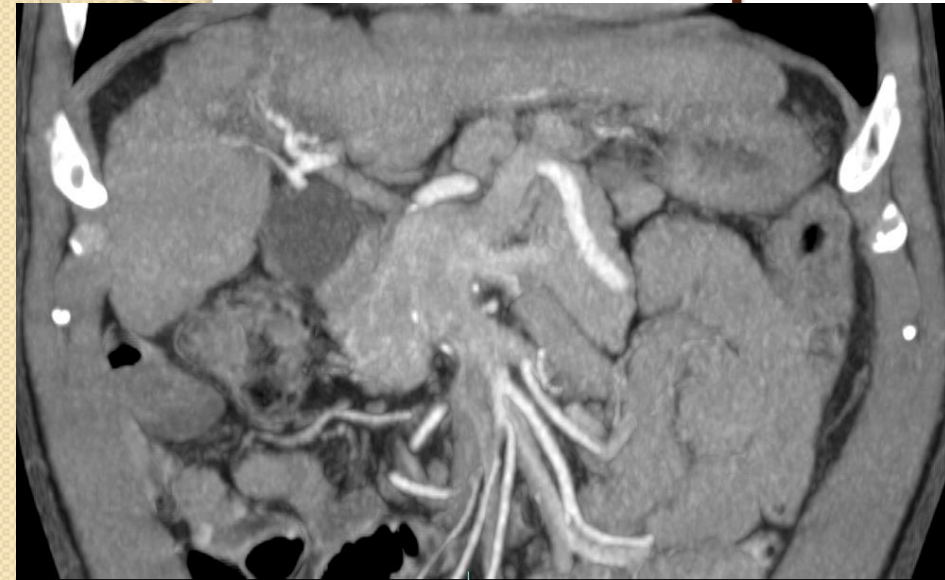
Analyse de l'imagerie du receveur

2. Veine porte



Analyse de l'imagerie du receveur

2. Veine porte



Analyse de l'imagerie du receveur

2. Veine porte



Analyse de l'imagerie du receveur

2 Anatomie artérielle



Analyse de l'imagerie du receveur

3. Anatomie artérielle



Analyse de l'imagerie du receveur

2. Anatomie artérielle

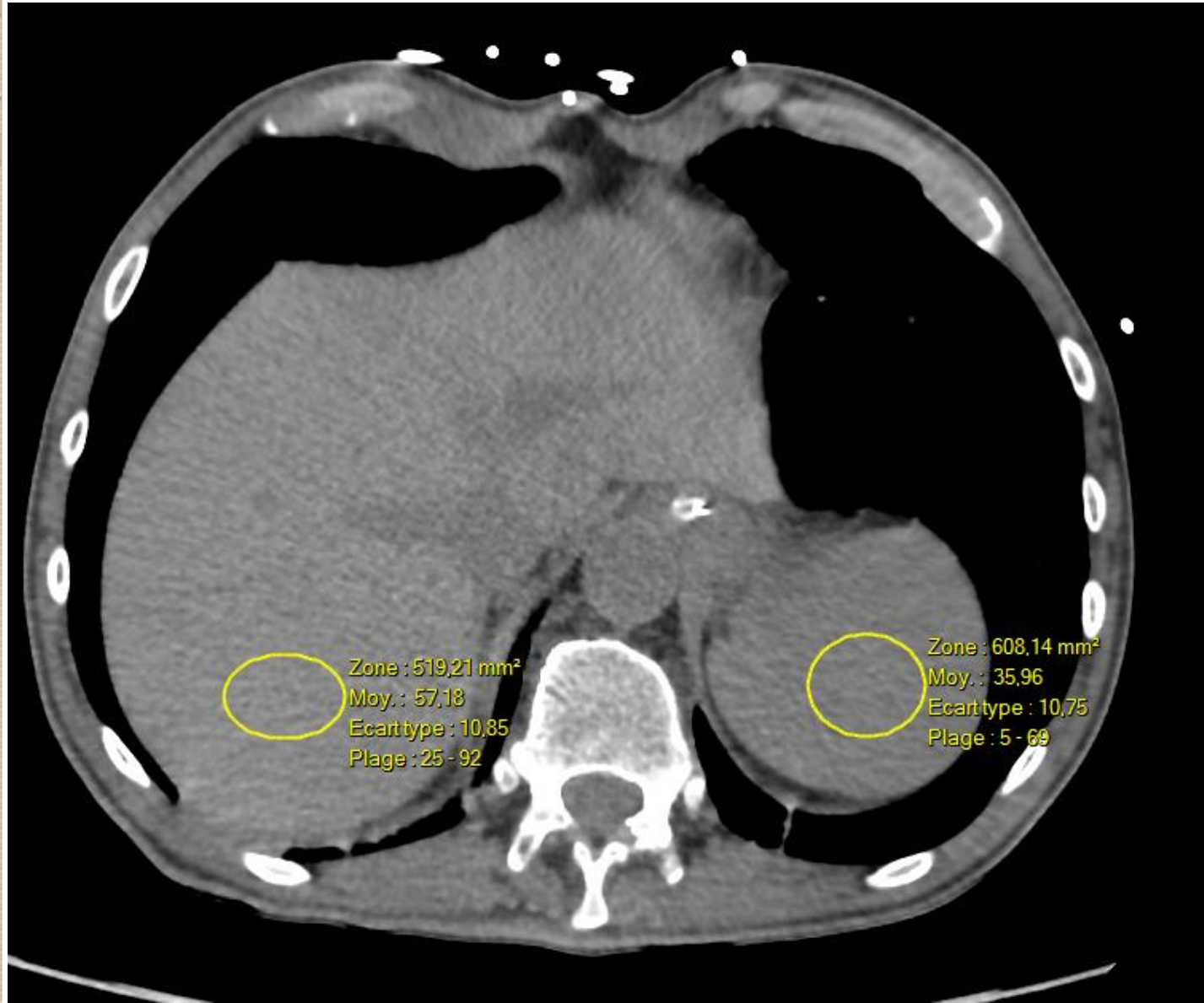


Analyse de l'imagerie du receveur

3. Anatomie artérielle



Analyse de l'imagerie du donneur: possibilité d'estimer la stéatose et la taille du greffon

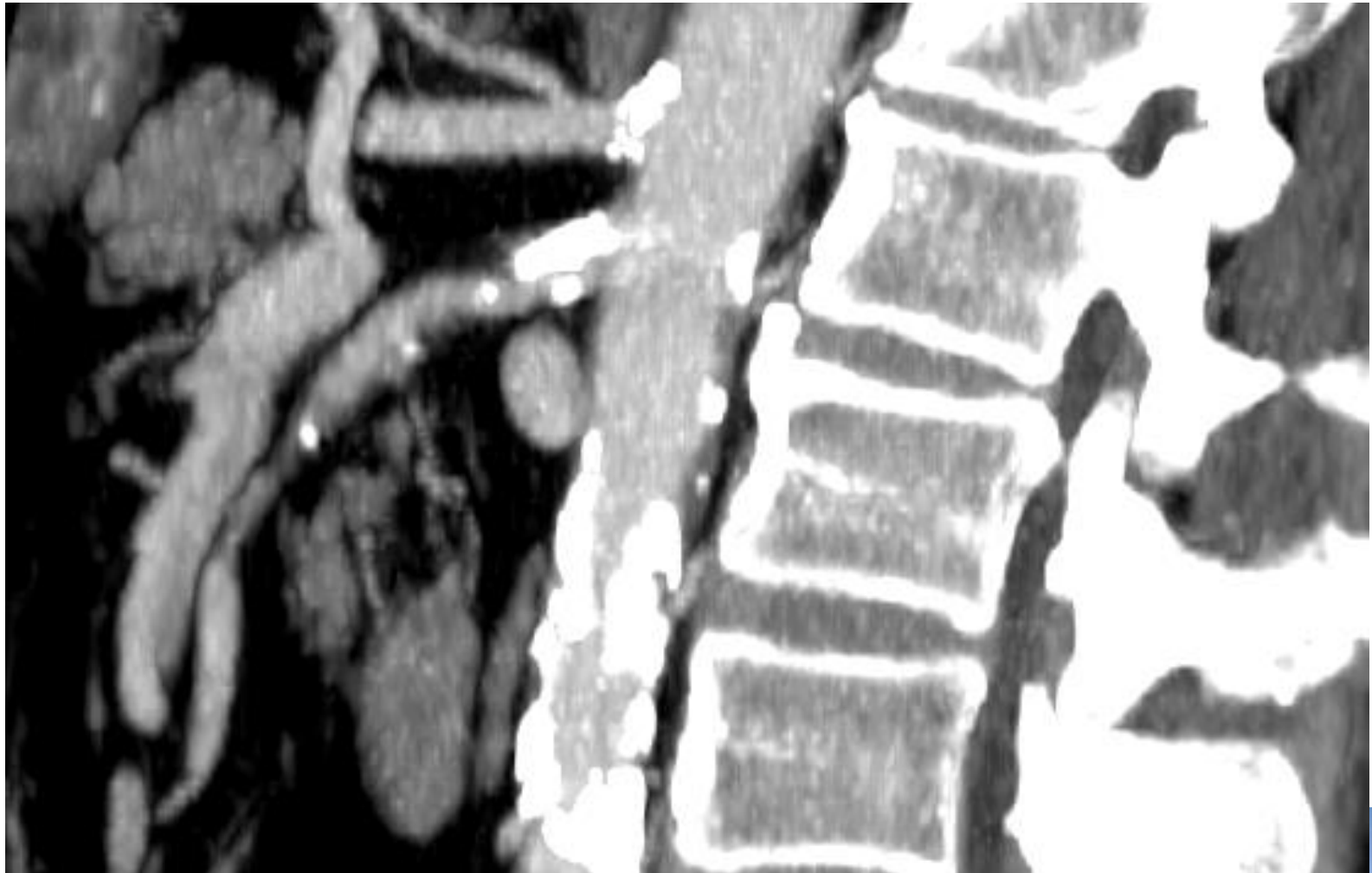


Analyse de l'imagerie du donneur: présence de nodules



Analyse de l'imagerie du donneur

Artères: calcifications et



En conclusion

- L'imagerie du donneur et du receveur est basée sur le scanner sans et avec injection
- Elle est essentielle dans l'analyse et la gestion des risques opératoires
- La définition du « mauvais greffon » hépatique est basée sur l'aspect stéatosique et la taille du greffon couplés au bilan biologique