

Maladies systemiques

Maladies Systémiques	Sélection Donneur	Greffons					Commentaires
		C	Po	F	R	Pa	
MALADIES AUTO-IMMUNES OU CONNECTIVITES	Sous réserve sévérité atteinte						
Cirrhose biliaire primitive	OUI sous réserve sévérité atteinte	Ev	Ev	N	Ev	Ev	Mal. auto-immune : atteintes fonctionnelles stade maladie. Penser à évaluer le retentissement du traitement : corticoïdes immunosuppresseurs
Fibrose endomyocardique	OUI	N	Ev	Ev	Ev	Ev	Cardiopathie restrictive très rare en Europe. Prévalence régions tropicales. Souvent associée à hyperéosinophilie
Fibrose pulmonaire idiopathique	OUI sous réserve sévérité atteinte	Ev	N	Ev	Ev	Ev	Maladie très grave dont médiane survie à 3 ans = 50% pneumopathie interstitielle commune fibroproliférative.
Hellp syndrome	Sous réserve sévérité atteinte	Ev	Ev	N	Ev	Ev	Survient chez 2 à 12 % des éclampsies, thromboses multiples
Hépatite auto-immune	OUI sous réserve sévérité atteinte	Ev	Ev	N	Ev	Ev	Mal. auto-immune : atteintes fonctionnelles stade maladie. Penser à évaluer le retentissement du traitement : corticoïdes immunosuppresseurs
Lupus cutané	OUI	O	O	O	O	O	Pas d'atteinte viscérale
Lupus érythémateux systémique	OUI	Ev	O	O	Ev	O	40 à 50% de complications rénales (créat, bandelette, biopsie), 30% complications cardiaques
Maladie cœliaque	OUI	O	O	O	O	O	Mal. intestinale chronique liée à intolérance gluten. Quand diagnostic est fait, le retrait gluten est le traitement
Pemphigus vulgaire, Pemphigus foliacé, Pemphigus paranéoplasique	OUI sous réserve sévérité atteinte	O	O	O	O	O	Groupe mal. auto-immune. Touchant peau et muqueuses. Attention, dans forme PPN, exclure néo type lymphome, LLC, thymome. Evaluer impact des traitements (cortisone, immunosuppresseurs)
Polyarthrite rhumatoïde	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	
Sclérodermie	OUI	Ev	Ev	O	Ev	O	Forme cutanée : pas de problème. Forme viscérale : 15% atteinte pulmonaire, cardiaque, rénale, digestive (biopsies)
Syndrome catastrophique des antiphospholipides	NON	N	N	N	N	N	Syndrome catastrophique des antiphospholipides : microvasculopathie intravasculaire multiple, mauvais greffons
Syndrome de Crest	OUI	O	Ev	O	O	N	Forme clinique de sclérodermie de meilleur pronostic avec peu d'atteintes viscérales
Syndrome de Goodpasture	OUI	O	N	O	N		Syndrome pneumo-rénal par Ac anti-membrane basale glomérulaire et alvéolaire
Syndrome de Gougerot-Sjogren	Eliminer lymphome	O	Ev	O	O	O	Syndrome sec oculaire/ buccal - atteinte respiratoire 30% cas, rénale (biopsie). Complication la plus grave : lymphome : atteinte poumon, œsophage
Syndrome des antiphospholipides	Sous réserve sévérité atteinte	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Thromboses artérielles ou veineuses fréquentes. À prendre en compte dans l'évaluation des greffons
Thyroïdite auto-immune	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Mal. auto-immune : atteintes fonctionnelles stade maladie. Penser à évaluer le retentissement du traitement : corticoïdes immunosuppresseurs

VASCULARITES

Aorte et artères de gros calibre	Sous réserve sévérité atteinte						
Maladie de Horton (artérite à cellules géantes)	OUI	N	N	Ev	Ev	N	Syndrome inflammatoire chez un sujet de + de 60 ans. Céphalées, atteinte oculaire. Traitement corticoïdes
Maladies de Takayasu	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Artérite granulomateuse. Sujet jeune. Traitement :corticoïdes; anti agrégants plaquettaires
Artères de moyen calibre (rénale, hépatique, coronaire et mésentérique)							
Maladie de Kawasaki	OUI	N	N	Ev	Ev	Ev	Sujet jeune. Lésions coronariennes (anévrysmes ou thromboses)
Périartérite noueuse classique PAN (rechutes rares <10%)	OUI	Ev	O	Ev	Ev	N	Forme liée au virus Hépatite B +(<10% cas). Anévrysmes ou occlusion artères viscérales dans 50% des cas : néphropathie vasculaire (30 à 40%)
Petits vaisseaux (artérioles, veinules, capillaires)							
Angéite de Zeek (d'hypersensibilité)	OUI	O	O	O	O	O	Généralement résolutive à la suppression de l'Ag
Cryoglobulinémie mixte essentielle	OUI	O	O	O	Ev	N	Précipitation intravasculaire des cryoglobulines favorisée par le froid + complexes immuns vaisseaux peau et reins
Cryoglobulinémies	NON (pathologies associées)	N	N	N	N	N	Type I : fréquente hémopathie lymphoïde B associée. Type II et III : liés au virus de l'hépatite C dans 80% des cas
Granulomatose de Wegener (rechutes fréquentes = 50%)	Sous réserve sévérité atteinte+trt	O	N	O	Ev	N	Sinusite + nodules pulmonaires + atteinte rénale : hématurie microscopique (biopsie) ANCA
Maladie de Behcet	Sous réserve lésions vasculaires	Ev	Ev	Ev	Ev	N	Atteinte cutanéomuqueuse, neuro-ophtalmo, vasculaire (artérites, thrombo-phlébites)
Maladie de Buerger (thromboangéite oblitérante)	OUI	Ev	Ev	O	O	O	Tabac ++. Artérite membres inférieurs
Maladie de Crohn	OUI en dehors poussées	O	O	O	O		Maladie inflammatoire chronique de l'intestin. Hyperactivation du système immunitaire intestinal
Maladie de Still	NON	N	N	N	N	N	Arthrite idiopathique juvénile. Syndrome inflammatoire majeur associé à fièvre, arthrites et lésions viscérales
Polyangéite microscopique PAM (rechutes fréquentes)	Sous réserve sévérité atteinte	Ev	N	Ev	N	N	Glomérulonéphrite, capillarite pulmonaire ANCA (auto-anticorps)
Polychondrite chronique atrophiante	Sous réserve lésions vasculaires	Ev	Ev	Ev	Ev	N	Associé à vascularite dans 1/3 des cas (gros vaisseaux)
Purpura rhumatoïde de Schönlein-Henoch	OUI	O	O	O	Ev	N	Purpura cutané + douleurs abdo + atteinte rénale (biopsie). Plutôt chez l'enfant (forme bénigne) mais aussi chez adulte (+ grave)
Sarcoïdose (maladie de Besnier-Boeck-Schaumann)	OUI	Ev	N	O	O	O	Forme bénigne (ganglionnaire isolée) évolue favorablement dans 90% des cas. Atteinte pulmonaire prédominante : réponse immunitaire excessive à un Ag non identifié
Syndrome de Churg et Strauss	Sous réserve sévérité atteinte	N	N	O	O	N	Asthme associé à infiltrats pulmonaires migrants ANCA
Syndrome de Cogan	OUI F. typique Ev F. systémique	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Forme typique = kératite + atteinte audio-vestibulaire. Forme systémique = vascularite

AMYLOSES	NON ▶ dans formes diffuses	Dépôts protéiques insolubles dans les tissus (diagnostic histologique). Evolution sévère : destruction des organes atteints				
Amylose AA (inflammatoire)	NON	N	N	N	N	N
Amylose AA (forme localisée)	EXCEPTIONNELLEMENT ▶ en cas de forme localisée	Ev	Ev	Ev	N	N
Amylose AL (immunoglobinique)	NON	N	N	N	N	N
Amylose ATTR (transthyréline)	Domino foie possible	N	N	O	N	N

MALADIES DE SURCHARGE

Hémochromatose	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Affection héréditaire autosomique récessive. Evaluation greffon par biopsie. Possible dépistage et prévention.
----------------	-----	----	----	----	----	----	--

Maladie de surcharge lysosomiale par déficit enzymatique	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Découverte le plus souvent chez l'enfant; mais il existe des formes frustes. Évaluation des greffons
Maladie de Wilson	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Affection héréditaire : défaut de l'excrétion biliaire du cuivre. Accumulation dans le foie et SNC. Evaluation biopsie

MALADIES INFECTIEUSES

Fièvre Méditerranéenne familiale (maladie périodique)	OUI	O	O	O	O	O	Crises fébriles douloureuses.. Survenue éventuelle d'une amylose rénale : colchicine (traitement à vie) a transformé le pronostic
Maladie de Whipple	NON	N	N	N	N	N	Pathologie infectieuse chronique due à Tropheryma whippelii : tous les organes peuvent être envahis

MALADIES A POTENTIEL MALIN

Hystocytiose	NON	N	N	N	N	N	
Mastocytose	NON	N	N	N	N	N	
Syndrome hyperéosinophilique	NON	N	N	N	N	N	

Maladies neurologiques

Maladies neurologiques	Sélection Donneur	Greffons	Commentaires
		C Po F R Pa	

SYSTEME NERVEUX PERIPHERIQUE

Maladies de Charcot-Marie-Tooth	OUI	O	O	O	O	O	Anomalies génétiques myéline fibres nerveuses périphériques : atrophie musculaire et neuropathie sensitive
Syndrome de Guillain-Barré	OUI	O	O	O	O	O	Polyradiculonévrite inflammatoire idiopathique

SYSTEME NERVEUX CENTRAL

Maladies inflammatoires							
Sclérose en plaques	OUI	O	O	O	O	O	Processus auto-immun : pas d'éléments en faveur d'une étiologie infectieuse
Maladies dégénératives sporadiques							
Maladie d'Alzheimer	OUI	O	O	O	O	O	S'assurer qu'il s'agit d'un diagnostic porté par un neurologue et non allégué
Autres démences dégénératives	OUI	O	O	O	O	O	Démences évoluant depuis 2 ans sans évolution rapide : élimine un Creutzfeldt-Jacob
Maladie de Parkinson	OUI	O	O	O	O	O	Pas de notion de pathologie transmissible reconnue
Sclérose latérale amyotrophique	OUI	O	Ev	O	O	O	

MALADIES DEGENERATIVES HEREDITAIRES

Ataxie de Freidreich	OUI	N	O	O	O	N	Affection héréditaire : troubles de la coordination, cardiomyopathie, diabète
Chorée de Huntington	OUI	O	O	O	O	O	

MALADIES INFECTIEUSES

Méningites	Bactérie ▶ OUI	O	O	O	O	O	Si germe identifié et traitement adapté
	Virus ▶ NON	N	N	N	N	N	

Maladies musculaires	Sélection Donneur	Greffons					Commentaires
		C	Po	F	R	Pa	

MYOPATHIES HEREDITAIRES
Ev : sur avis d'expert - diagnostic précis

Dystrophies musculaire progressives ou dystrophinopathies							
Maladie de Duchenne	OUI	N	N	O	O	+	Enfant : déficit complet en dystrophine (protéine nécessaire au muscle strié, cœur et système digestif)
Dystrophie de Becker	OUI	N	N	O	O	O	Début adolescence ou âge adulte : déficit partiel en dystrophine, variante bénigne du Duchenne
Dystrophies myotoniques							
Maladie de Steinert	OUI	N	Ev	O	O	N	Adulte jeune : déficit musculaire. distal, atteinte oculaire (cataracte), cardiaque (conduction)
Facio-scapulo-humérale de Landouzy-Déjeurine	OUI	O	O	O	O	O	Début adolescence.pas de retentissement cardio-respiratoire
Myopathie des ceintures	OUI	O	O	O	O	+	Début adolescence ou âge adulte,
Myopathies congénitales A batonnets, central core, multiminicores, myotubules	Ev : sur avis d'expert - diagnostic précis	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Anomalies structurales. Clinique très variable : gravissime en néo-nat, forme adulte jeune évolue lentement
Myopathies métaboliques : glycogénoses							
Maladie de Pompe : type 2	Enfant ▶ NON - Adulte ▶ OUI	Ev	N	O	O	O	Déficit en maltase acide : myopathies des ceintures, atteinte respiratoire, macroglossie
Maladie de Mac-Ardle: type 5	OUI	O	O	O	O	O	Déficit en phosphorylase : début adolescence, douleurs musculaires à l'effort
Mitochondriopathies	NON	N	N	N	N	N	Défaut de synthèse d'ATPA : atteinte musculaire et systémique.

MYOPATHIES ACQUISES

Polymyosites	Ev : sous réserve comorbidités	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Maladies auto-immunes. Néoplasie profonde associée assez souvent (cancer vésical)
Dermatomyosites	Ev : sous réserve comorbidités	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	
Myosite à inclusions	OUI	Ev	Ev	Ev	Ev	Ev	Pas d'atteinte systémique, aggravation lente et progressive

MYASTHENIE

Myasthénie	OUI	O	Ev	O	O	O	Maladie auto-immune, défaut de transmission influx nerveux : atteinte respiratoire dans stades 3 et 4.
------------	-----	---	----	---	---	---	--