

Recevoir un rein après 70 ans



Pr Yann Le Meur
Service de Néphrologie
CHU La Cavale Blanche, Brest

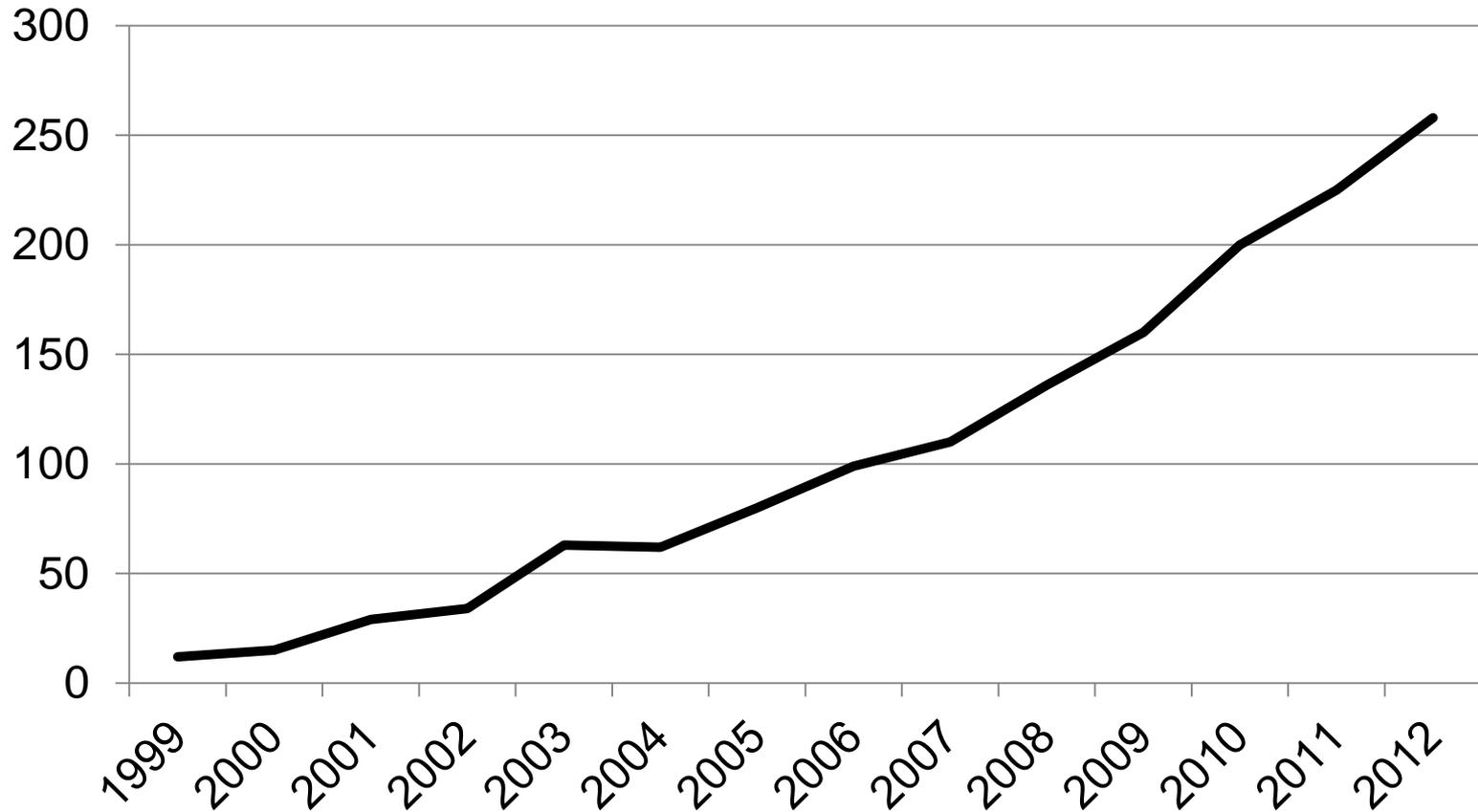
Greffe après 70 ans: une réalité en France

Caractéristiques	Malades en attente au 1er janvier 2012		Nouveaux malades inscrits en 2012		Malades greffés en 2012	
	n	%	n	%	n	%
Age						
0-17 ans	89	1,0	108	2,5	75	2,5
18-29 ans	578	6,4	323	7,6	249	8,2
30-55 ans	4578	50,5	1960	46,0	1394	45,8
56-65 ans	2721	30,0	1190	27,9	826	27,1
66-69 ans	630	7,0	362	8,5	242	8,0
70-74 ans	366	4,0	235	5,5	185	6,1
>=75 ans	102	1,1	87	2,0	73	2,4
(m ± ds, ans)	51,5	13,3	51,4	14,9	51,3	15,1

Les plus de 70 ans en 2012:

- 5,1 % des patients en attente
- 7,5 % des patients inscrits en 2012
- 8,5 % des greffés

Greffe après 70 ans: une activité en hausse



En dix ans:

-x10 des > 70 ans greffés

Accès limité à la liste d'attente après 70 ans

IC95%



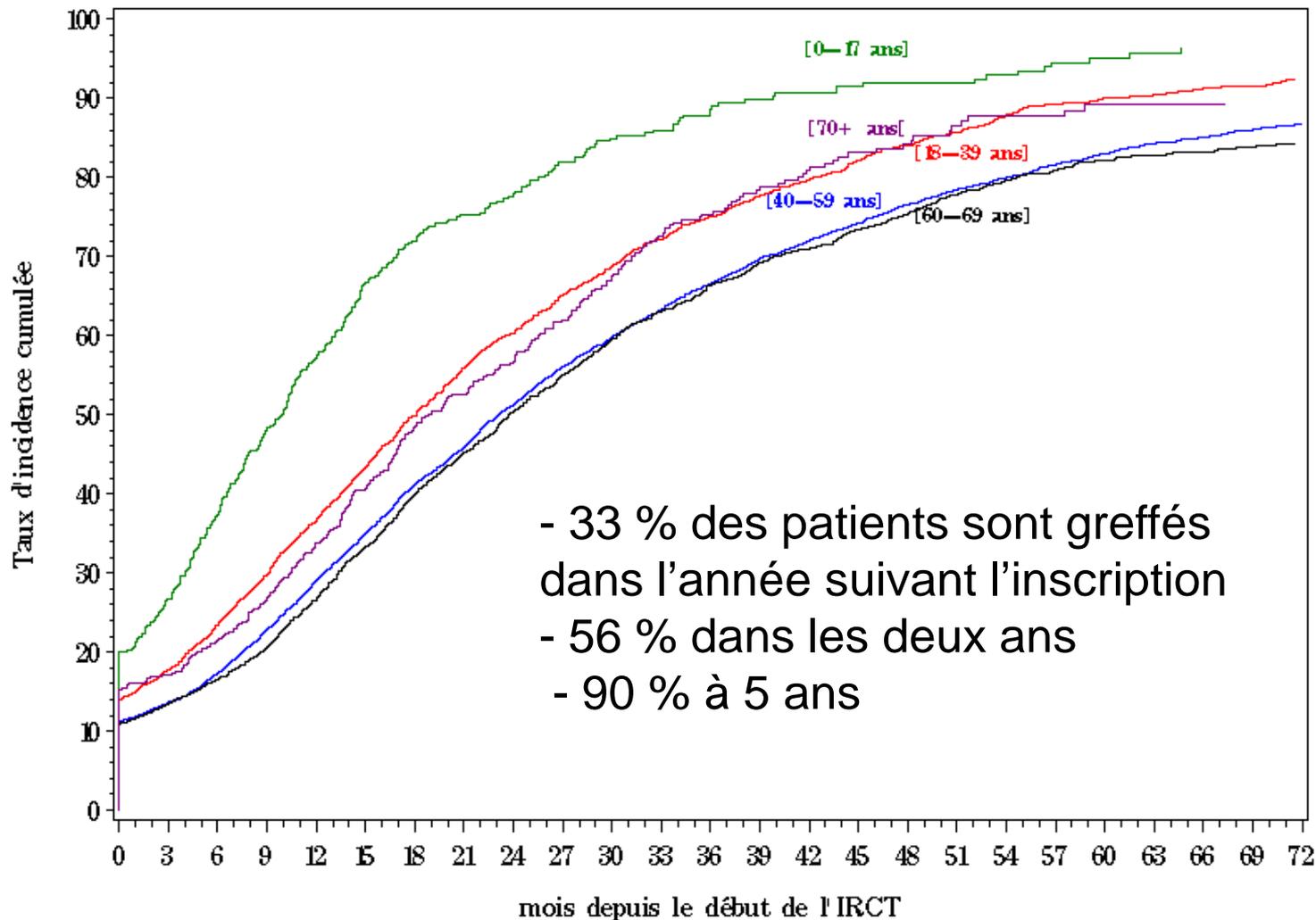
7- 23,5] 23,7 [23,2- 24,1]

Taux d'inscription à la liste d'attente de greffe :

- 0,8 % à un an
- 1.3 % à 2 ans
- 1,6 % à 5 ans

La raison de non inscription est dans près de 90 % des cas une
contre indication médicale

Un accès identique à la transplantation des patients inscrits après 70 ans

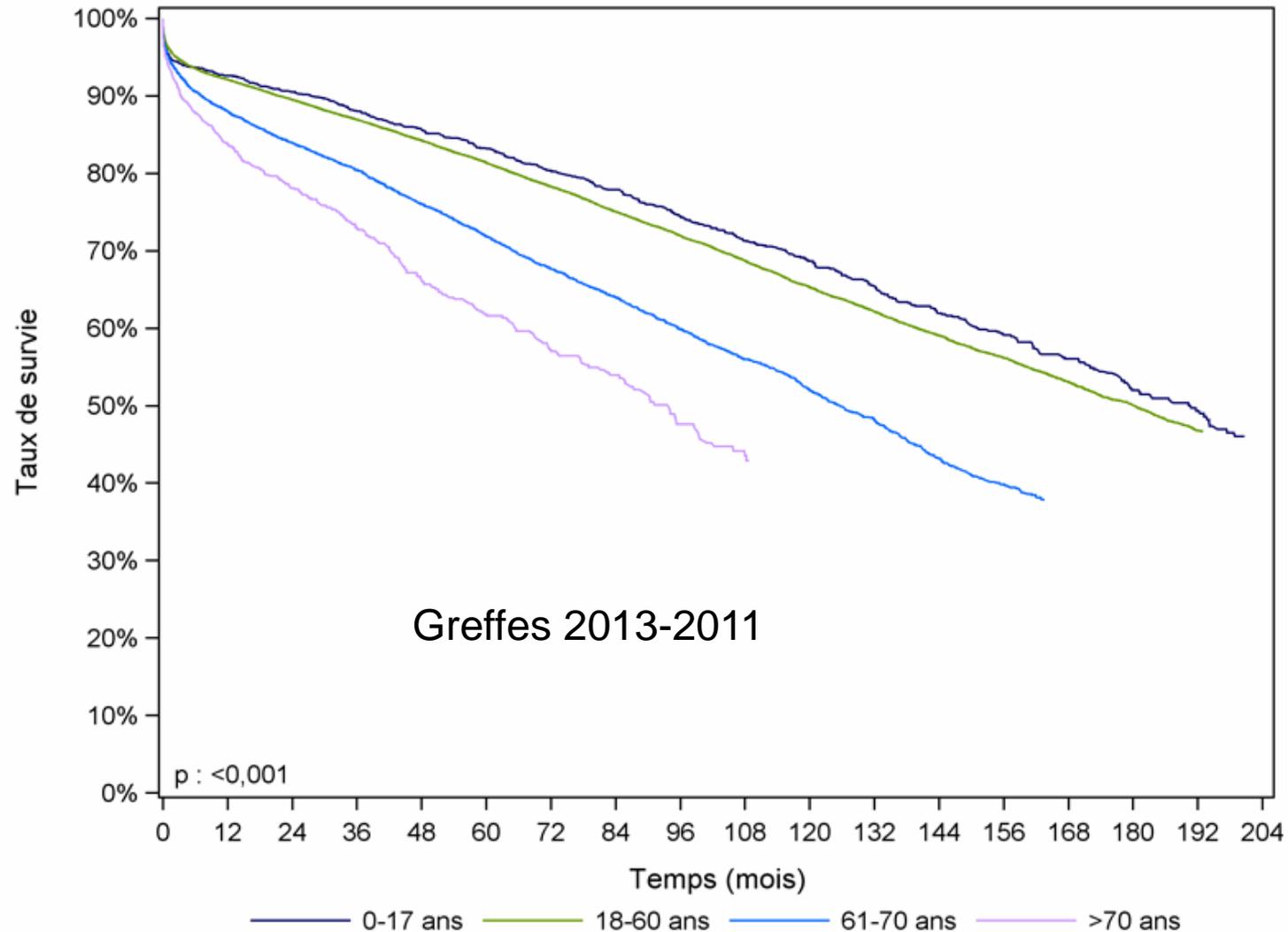


Intérêt de la greffe après 70 ans

- Sortir des contraintes de l'hémodialyse
- Augmenter la qualité de vie
- Augmenter l'espérance de vie



Survie des patients après greffe



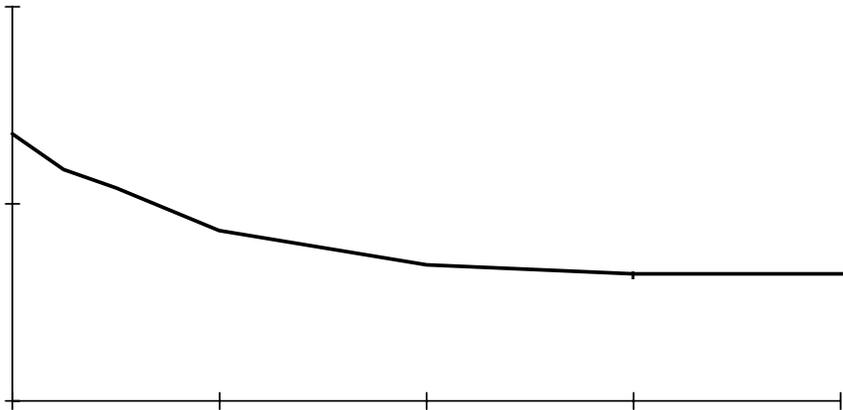
La greffe augmente l'espérance de vie à tout âge

Survie estimée (USRDS data)

groupe	Survie Liste attente	Survie Transplant	Gain de vie
0-19 ans	26	39	13 ans
20-39 ans	14	31	17 ans
40-59 ans	11	22	11 ans
60-74 ans	6	10	4 ans

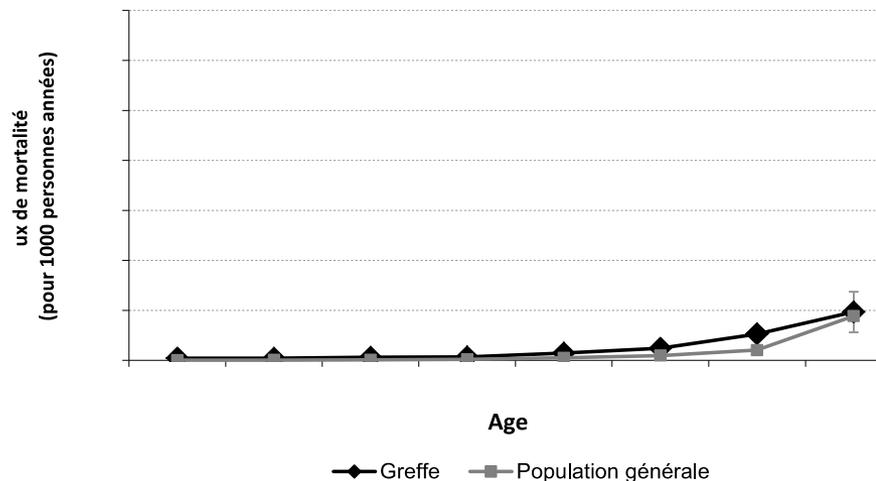
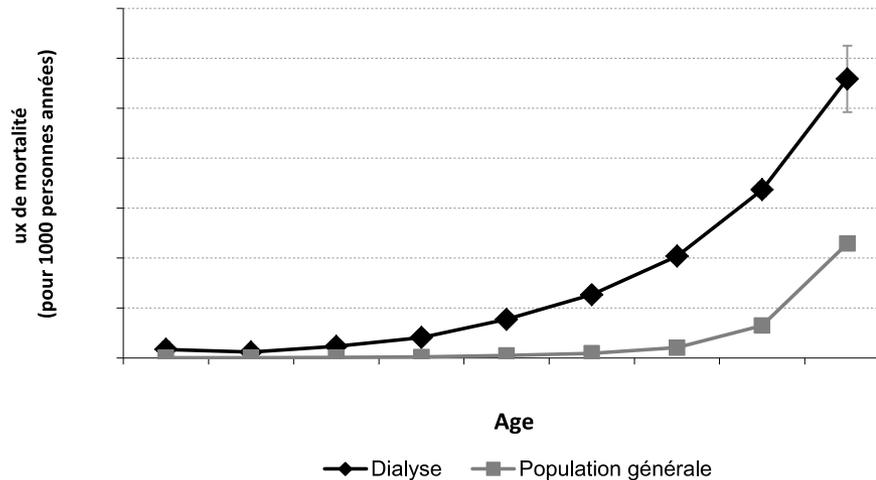
La greffe augmente l'espérance de vie même après 70 ans

Données US: sur 5667 patients > 70 ans sur liste d'attente



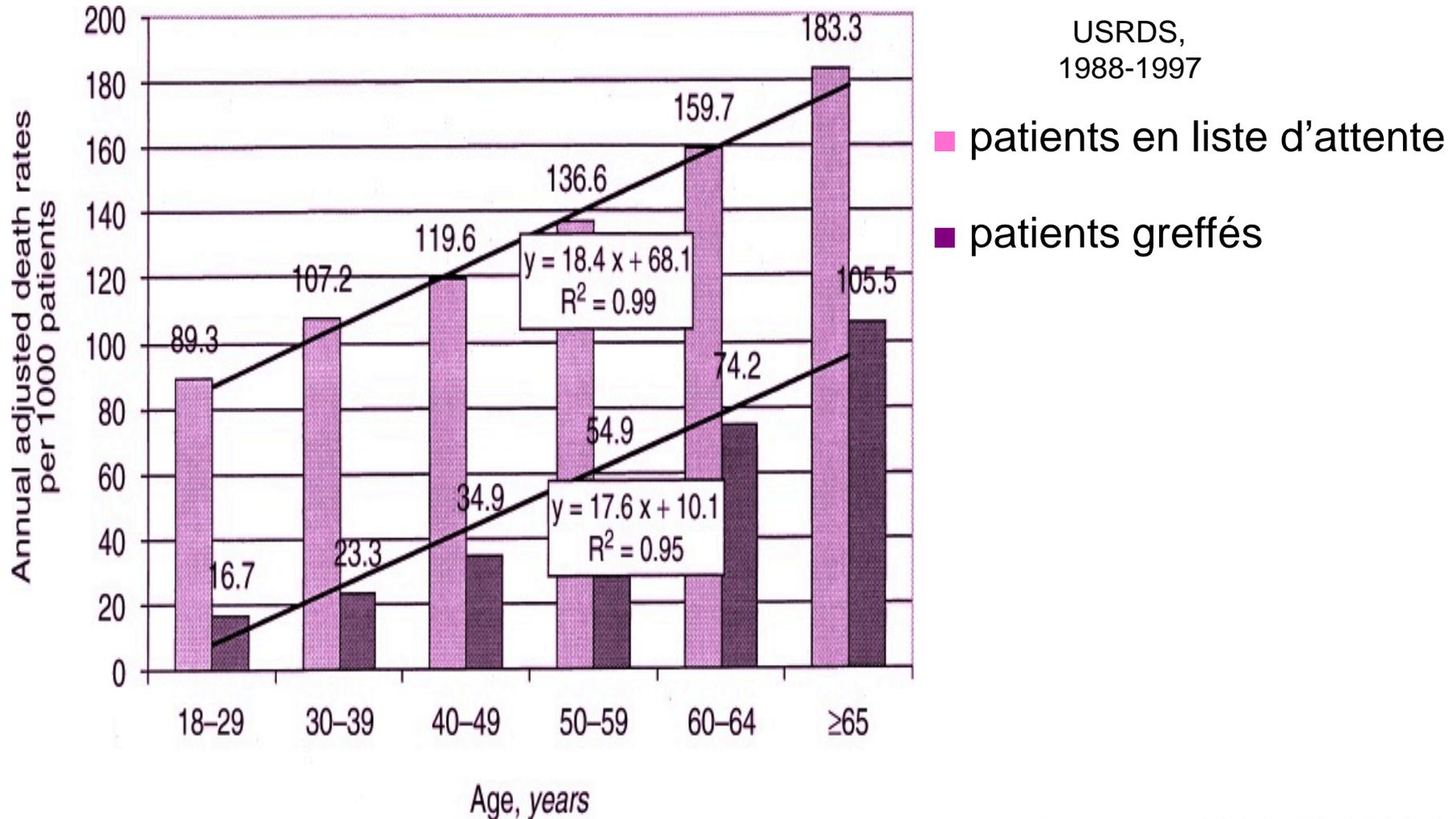
Le risque de décès annuel est diminué de 41 % chez les patients transplantés

Mortalité inférieure chez les transplantés rénaux comparés aux hémodialysés



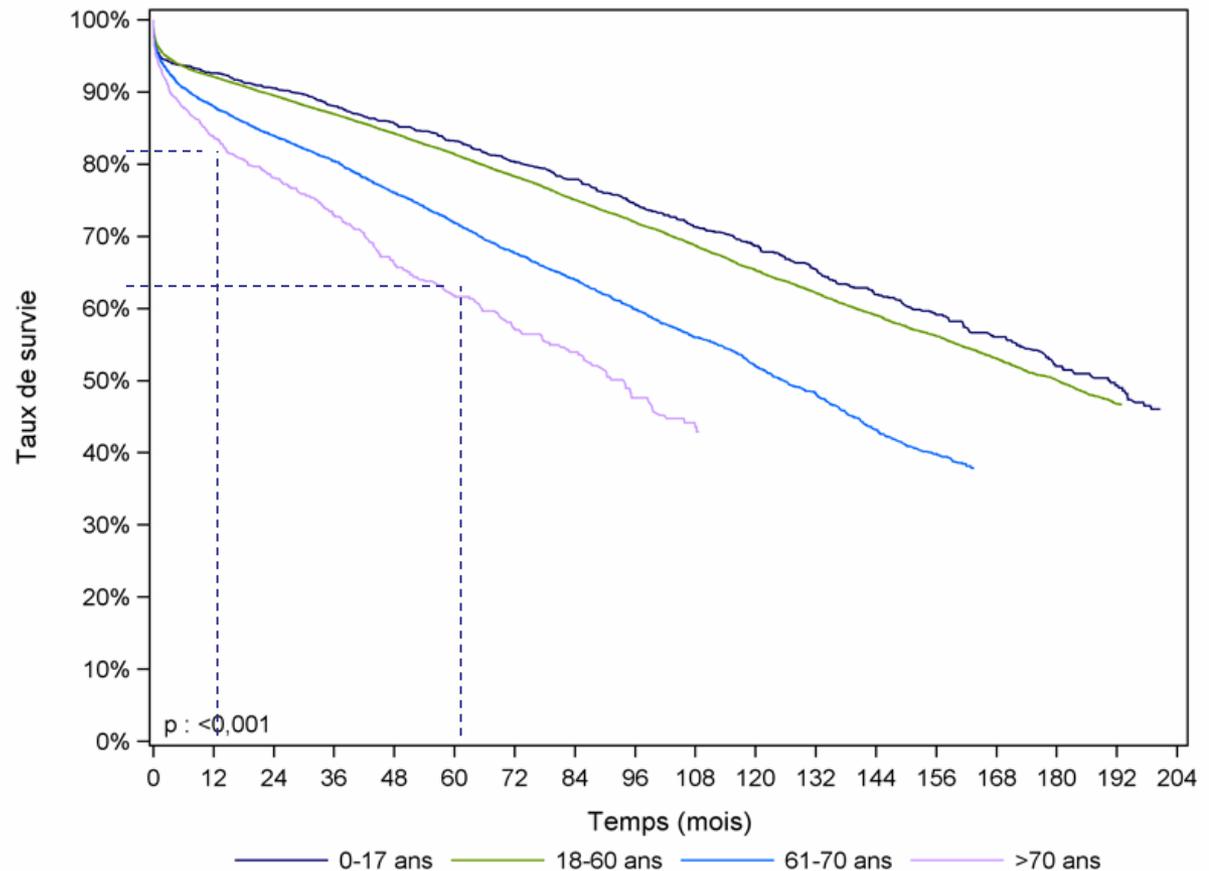
Taux de mortalité par âge

Mortalité inférieure chez les transplantés rénaux comparés aux patients sur liste

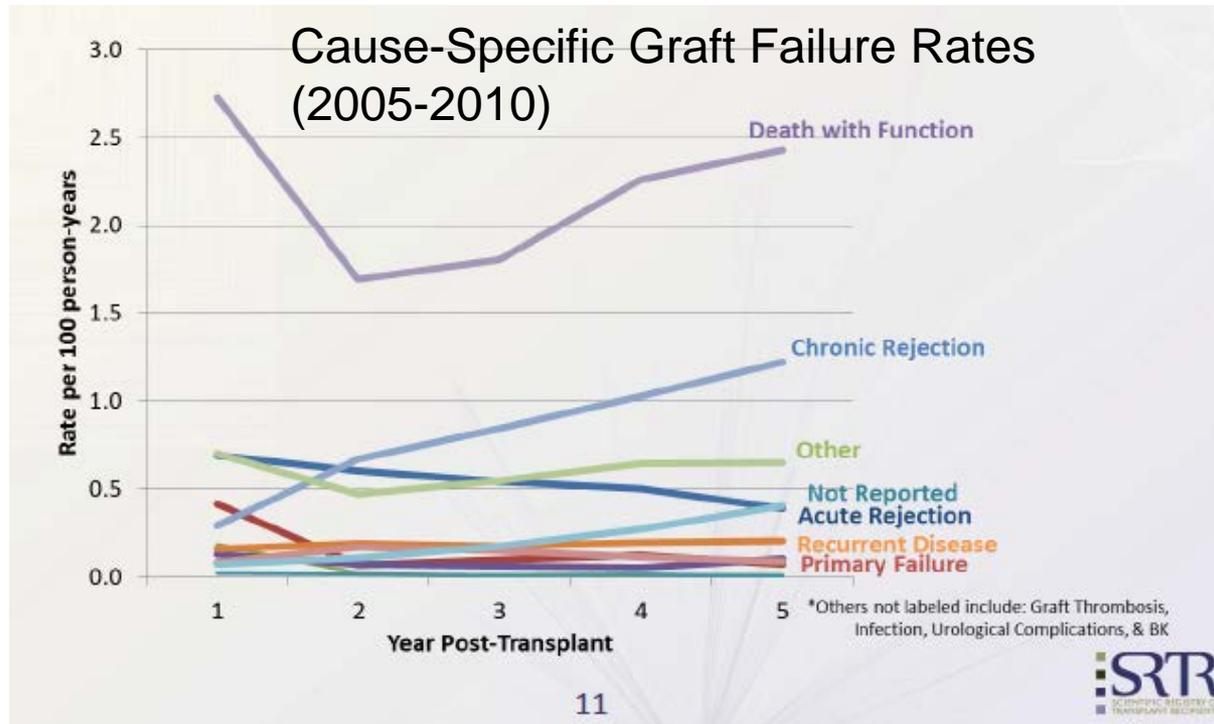


Survie du greffon chez les receveurs âgés

Survie greffon chez
receveur > 70 ans:
83 % à 1 an
61 % à 5 ans

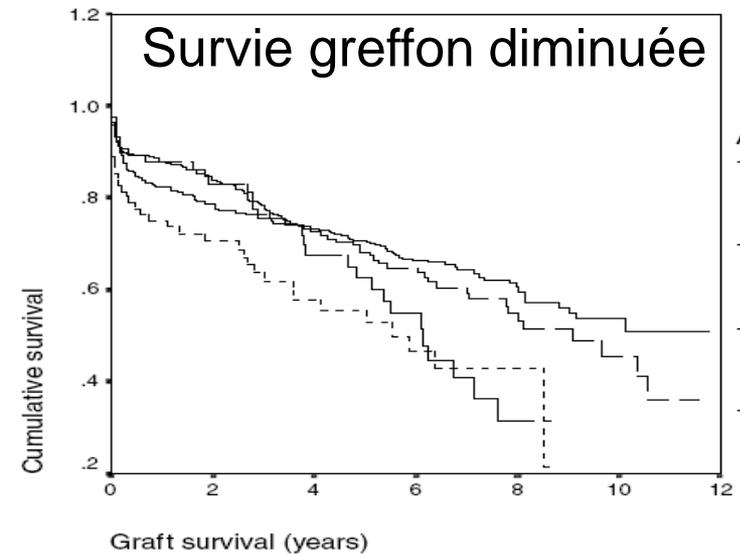
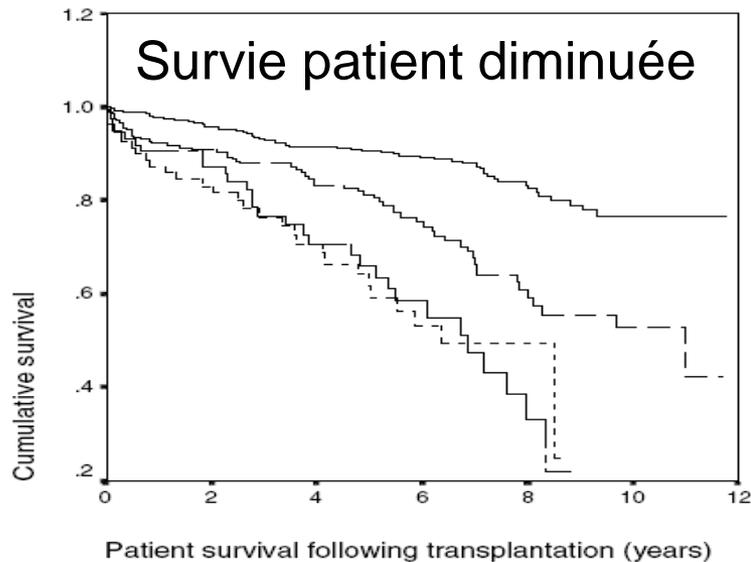


Le décès est la principale cause de perte de greffon chez le sujet âgé



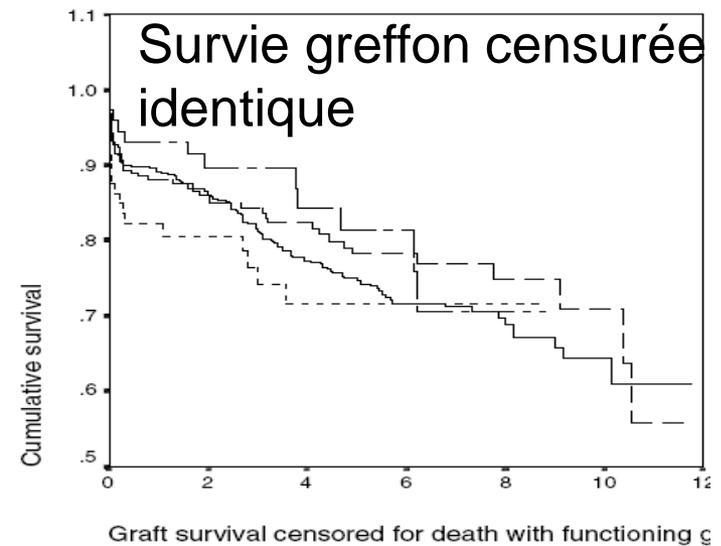
Après 60 ans, 50 % des pertes de greffons sont dues au décès du patient
Après 70 ans, 82 % des pertes de greffons sont dues au décès du patient

Survie du greffon chez les receveurs âgés

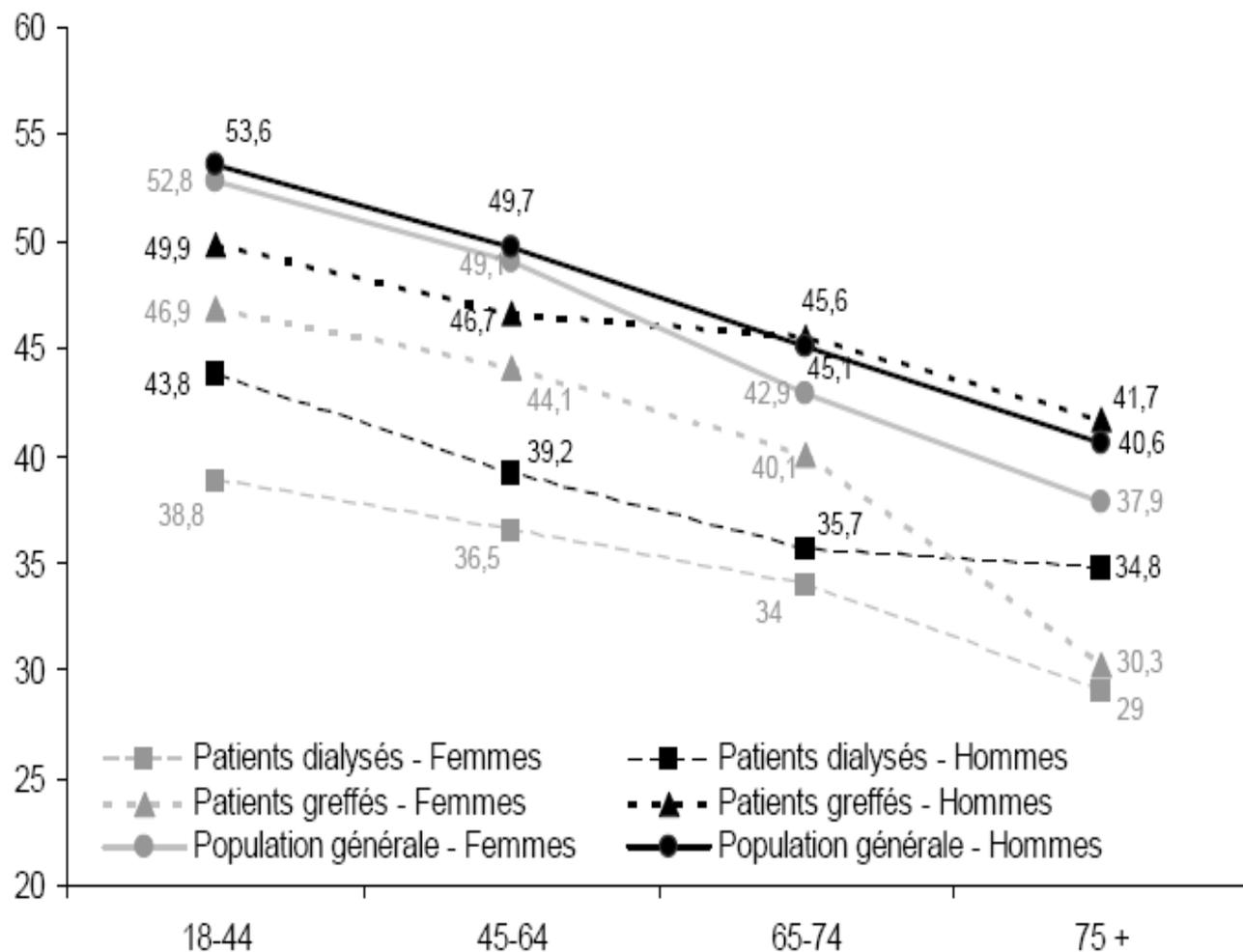


Expérience Ecossaise:

- 18-49 ans: n= 686
- 50-59 ans : n= 252
- 60-64 ans: n= 82
- > 65ans: n= 75



La qualité de vie est meilleure en transplantation



Prévenir le rejet



Risque de rejet chez le transplanté âgé

+

Les receveurs âgés reçoivent :

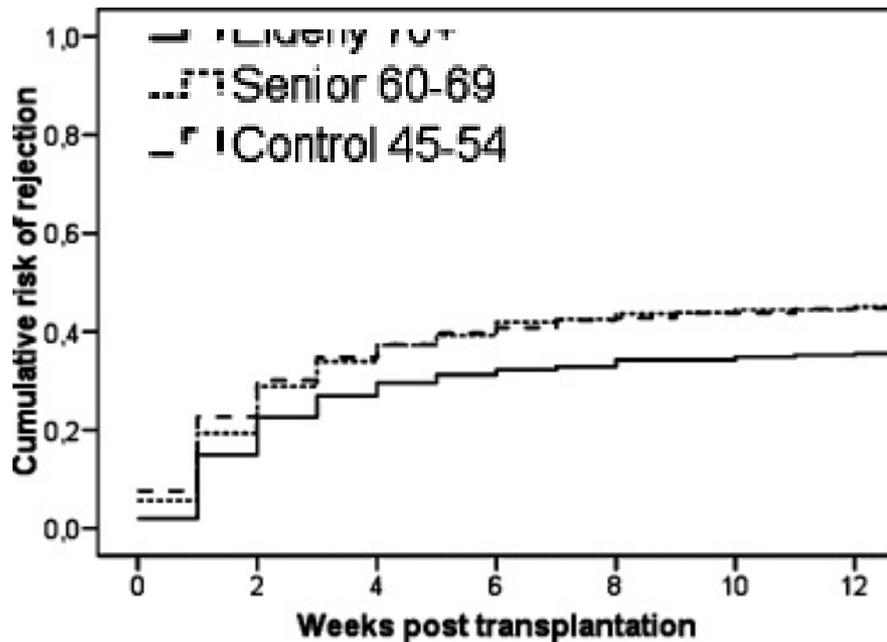
- les reins âgés
- les reins souvent mal matchés
- les reins avec parfois avec une ischémie froide importante

Les greffons âgés sont plus immunogènes.

-

Les receveurs âgés ont une immunité déficiente: immunosénescence.

Risque de rejet plus faible chez le transplanté âgé



Expérience norvégienne:

➤ 70 ans : n=301

➤ 60-69 ans: n=513

➤ 45-54 ans : n= 512

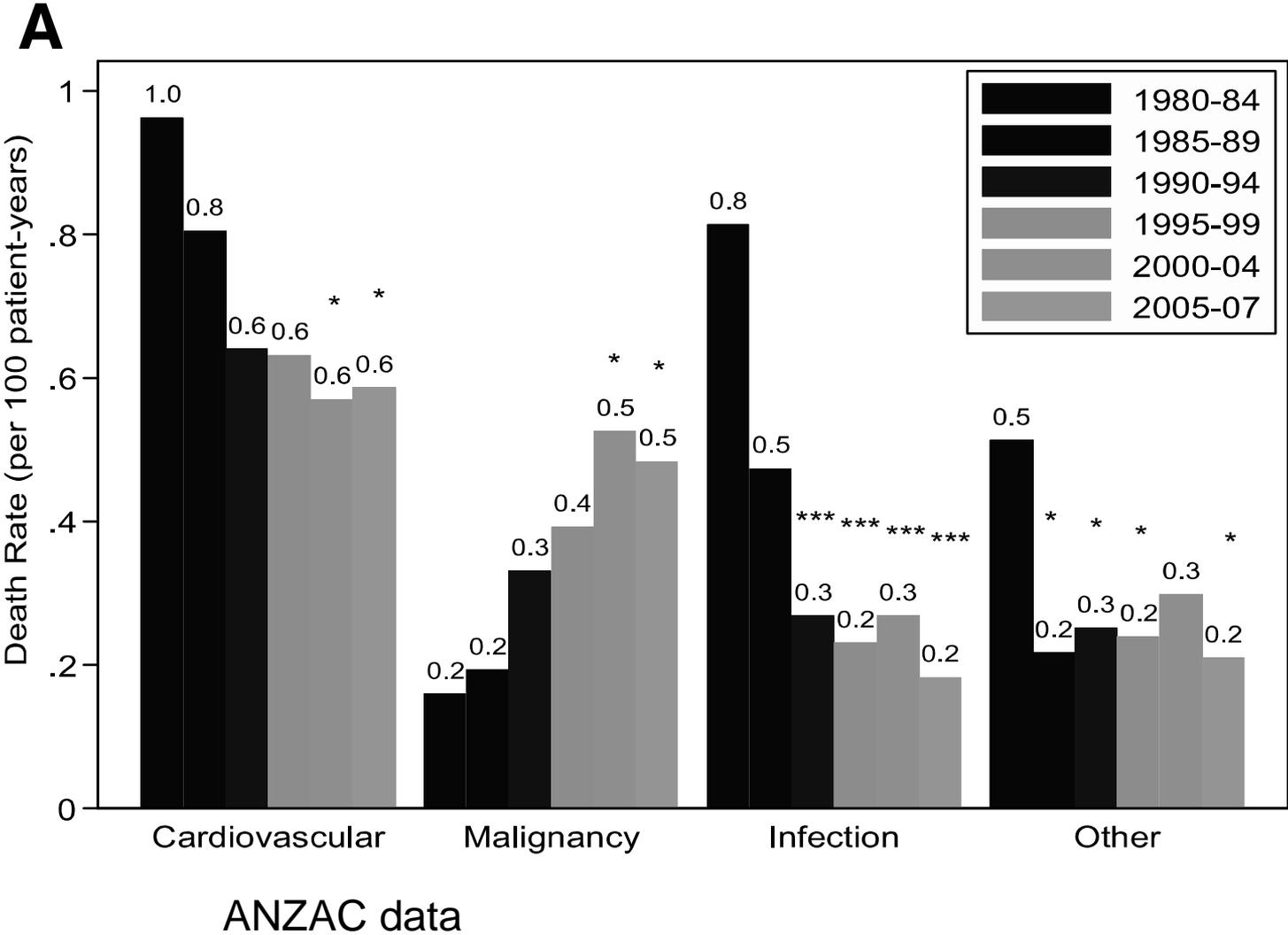
Qui greffer après 70 ans ?



- Une population demandeuse
- Une population informée
- Une population sélectionnée

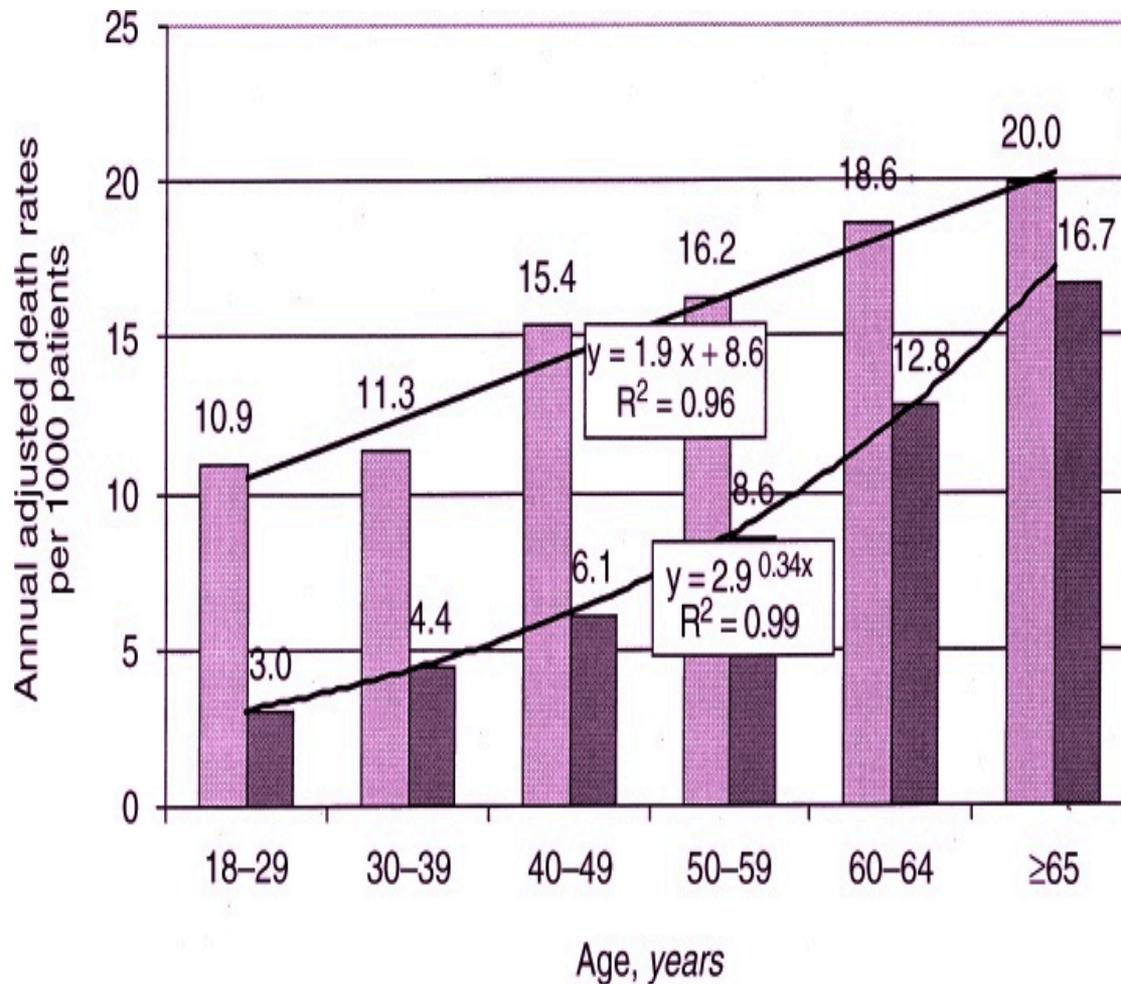


Evolution des causes de mortalité en greffe rénale



Mortalité infectieuse

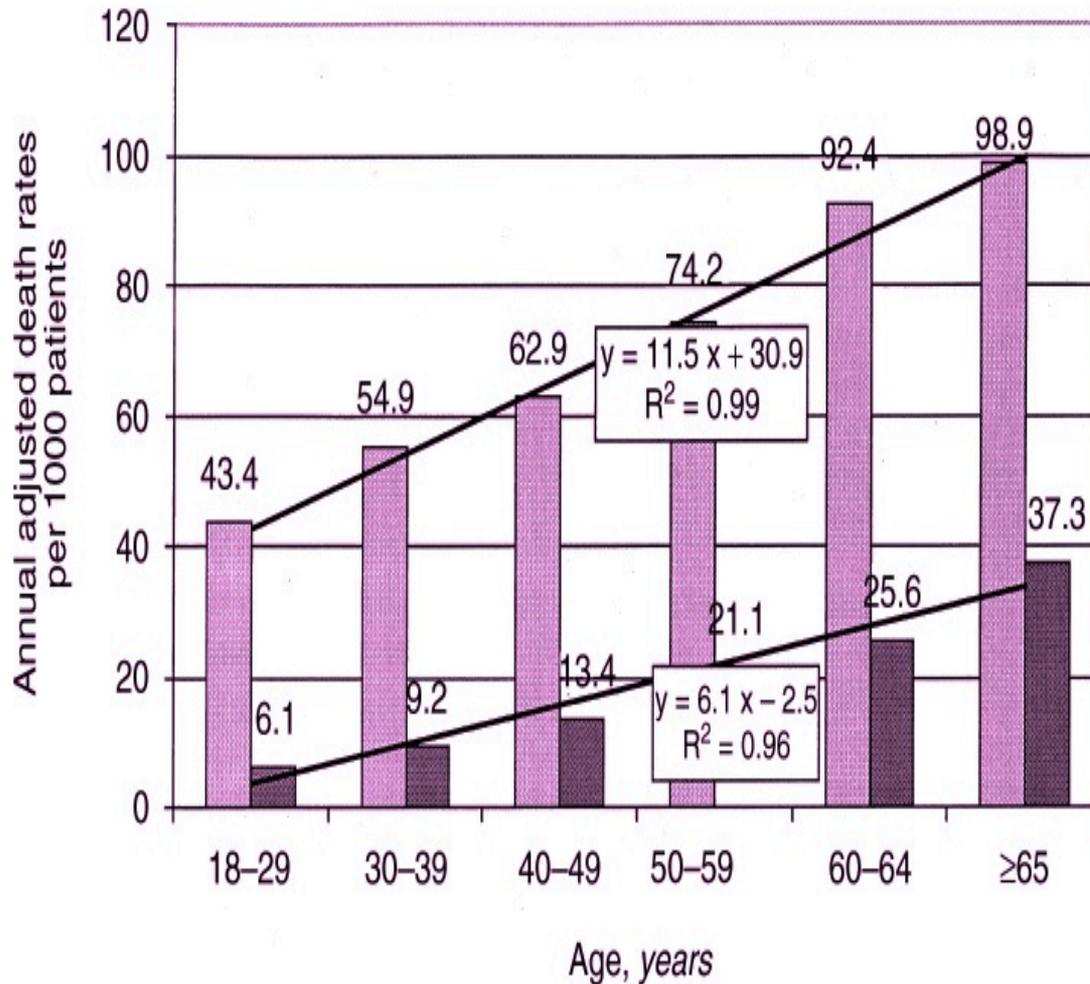
USRDS,
1988-1997



- patients en liste d'attente
- patients greffés

Mortalité cardiovasculaire

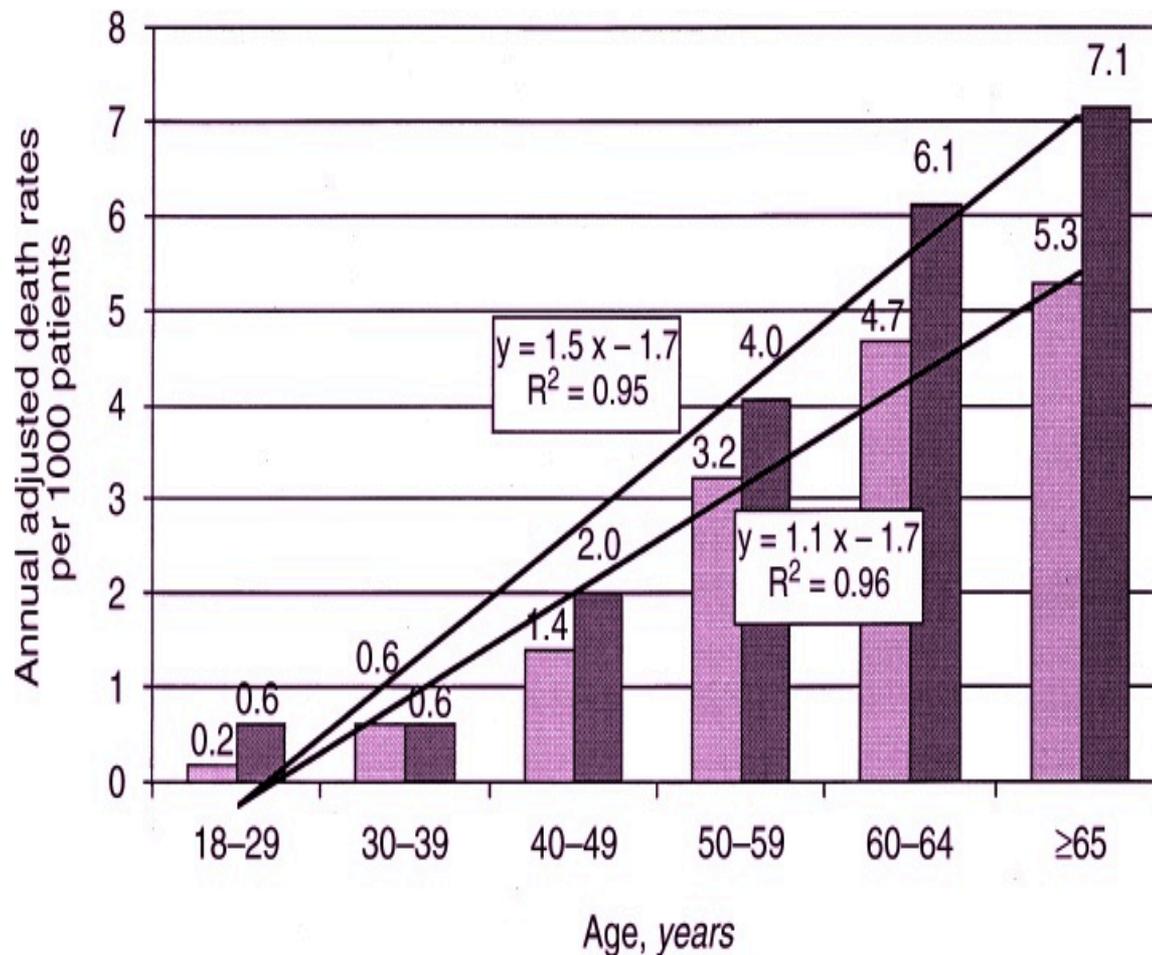
USRDS,
1988-1997



- patients en liste d'attente
- patients greffés

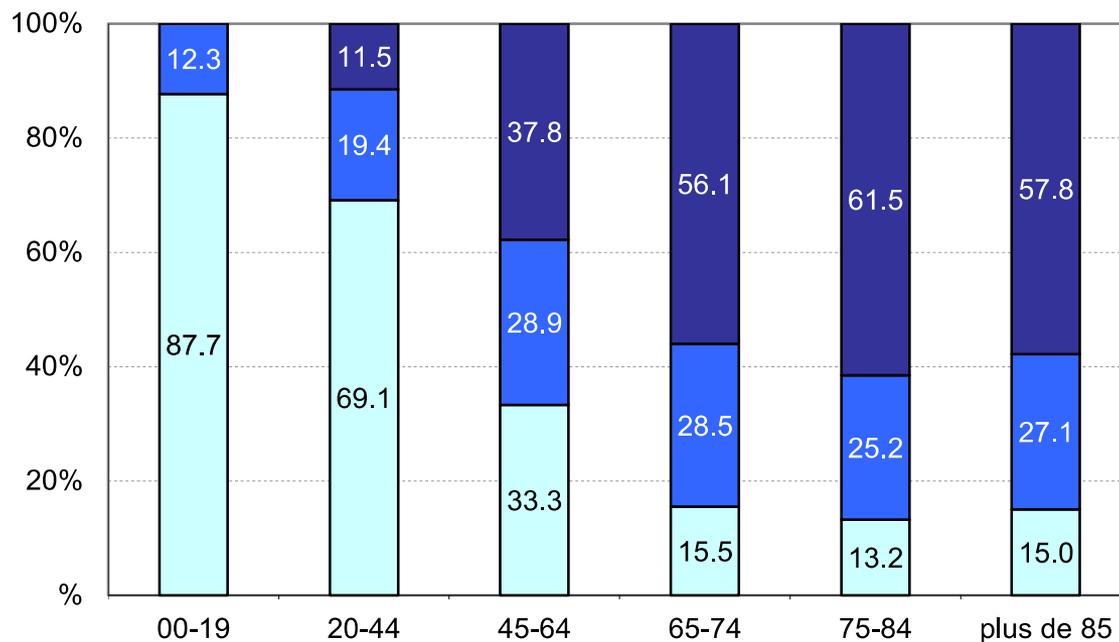
Mortalité par cancer

USRDS,
1988-1997



- patients en liste d'attente
- patients greffés

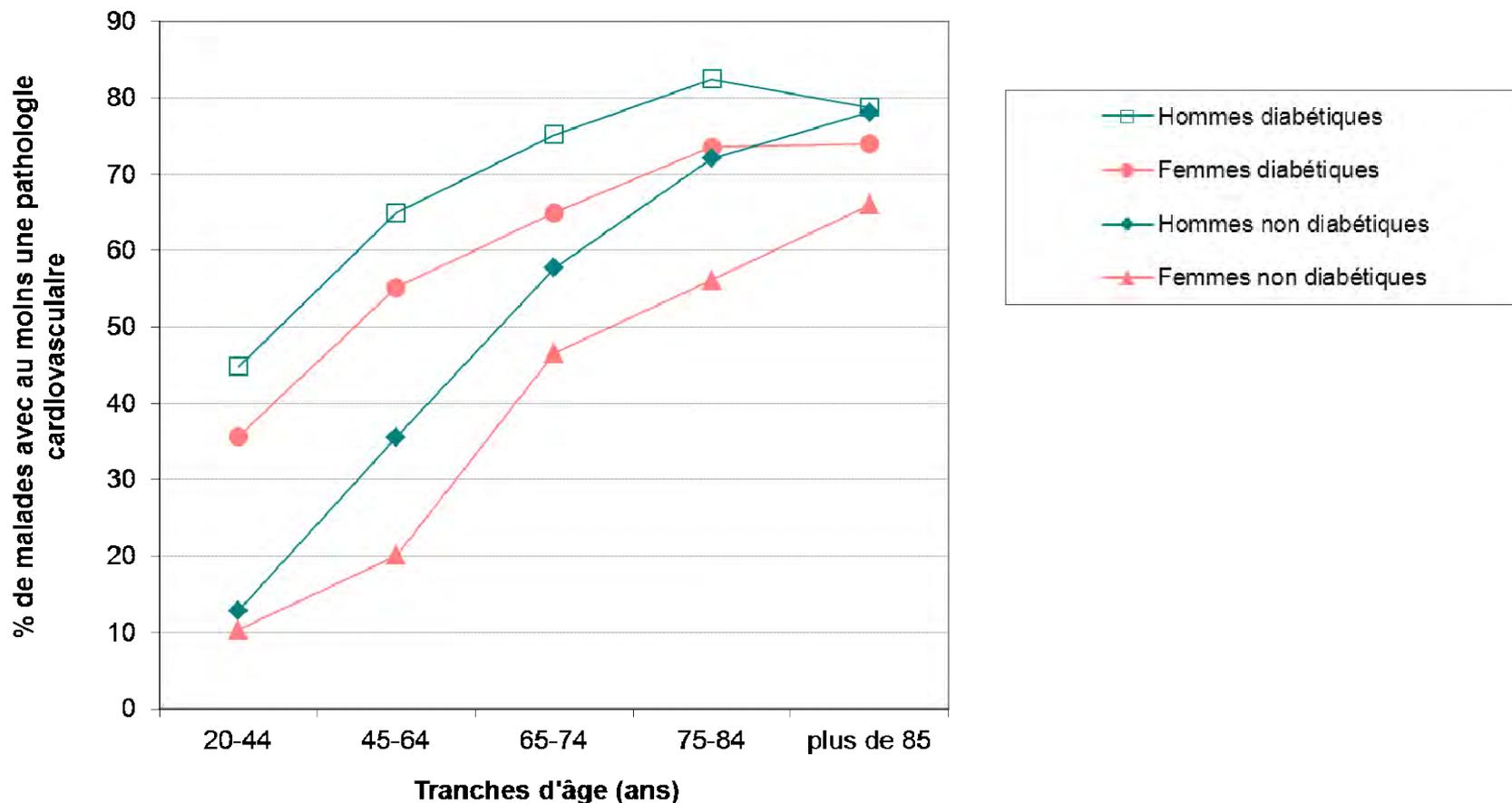
Les comorbidités à la prise en charge en dialyse augmentent avec l'âge



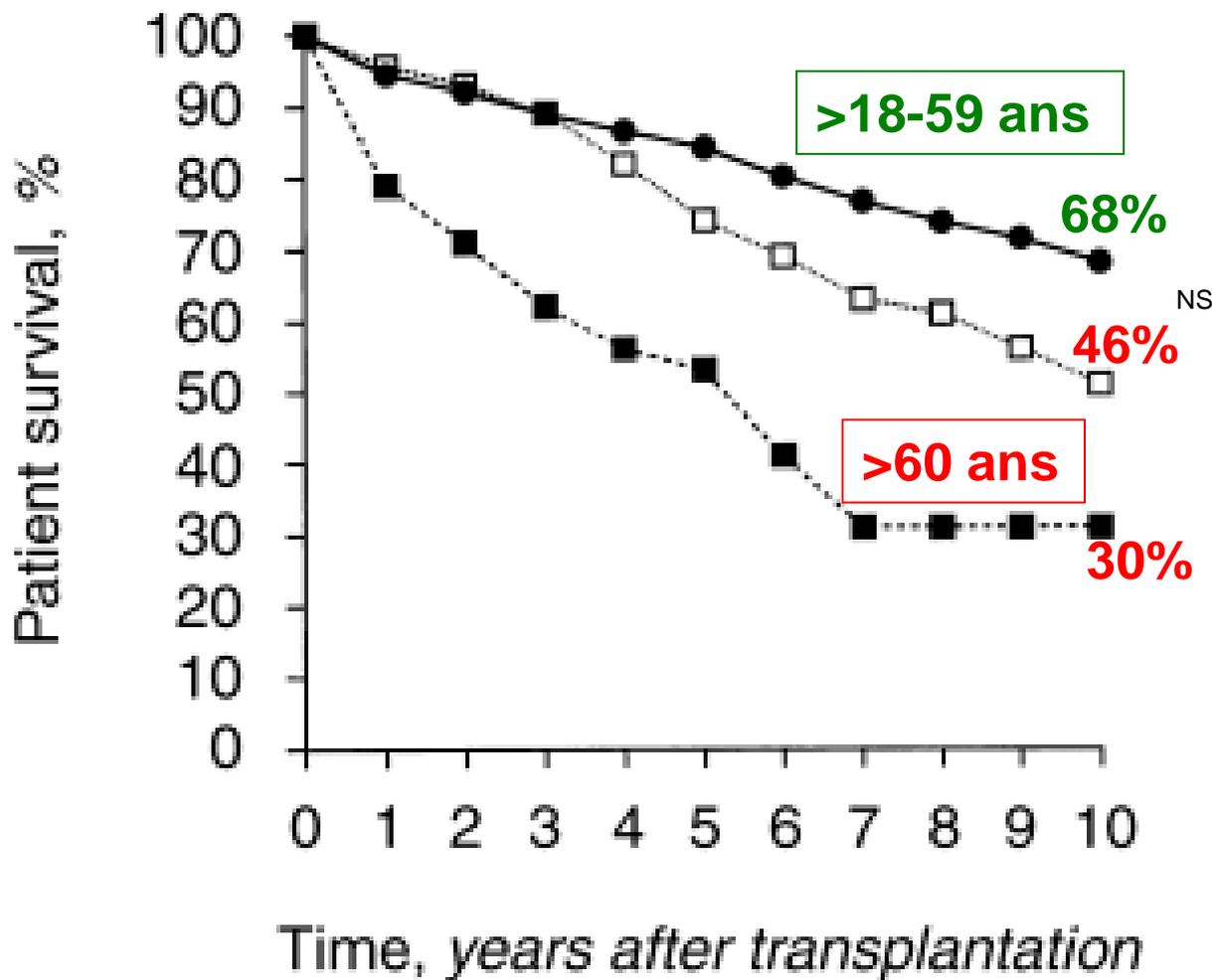
Pathologies cardiovasculaires, diabète, hépatite virale, cirrhose, insuffisance respiratoire, antécédent de cancer, VIH et/ou SIDA

□ Aucune comorbidité ■ Une comorbidité ■ Au moins 2 comorbidités

Les comorbidités cardiovasculaires en dialyse augmentent avec l'âge



Importance de la sélection des patients



- Maladie vasculaire
- Cancer avant greffe
- Tabagisme persistant

Quels donneurs pour les receveurs âgés ?



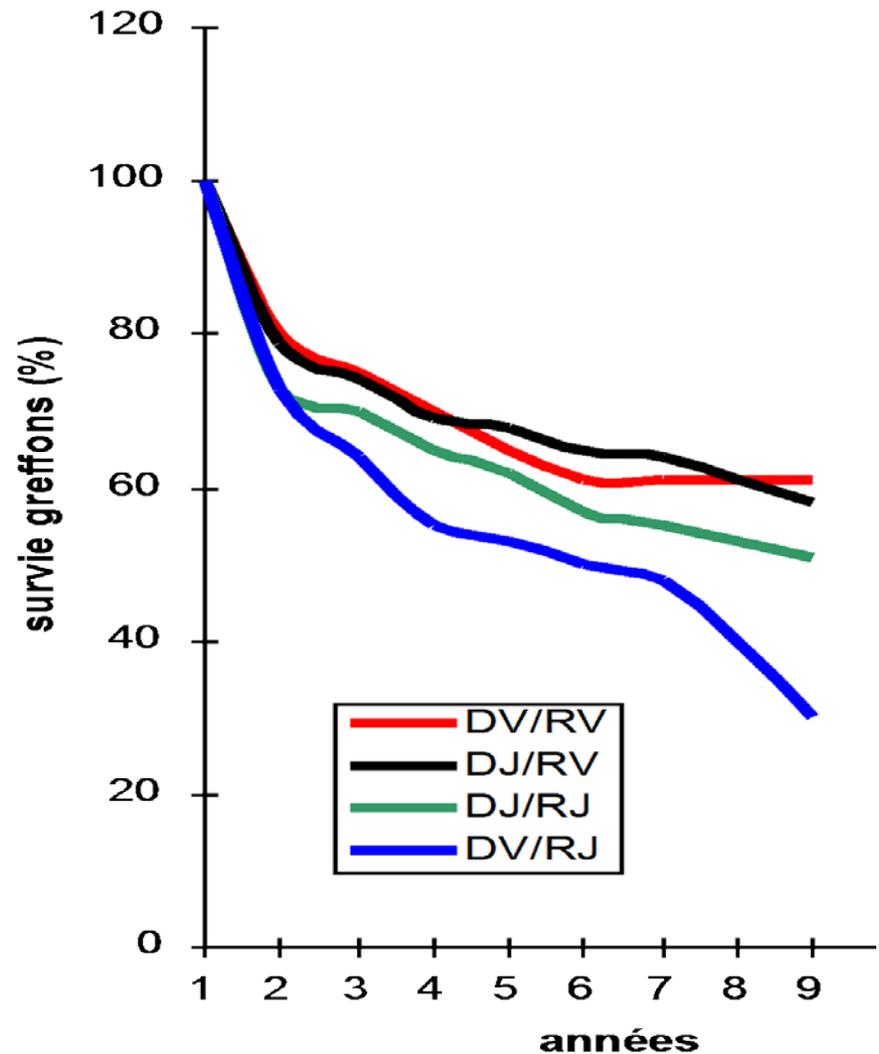
old to old

Justification du old to old

- Éthique
- Efficience
- Economie de greffon
- Raisons métaboliques
- Urgence

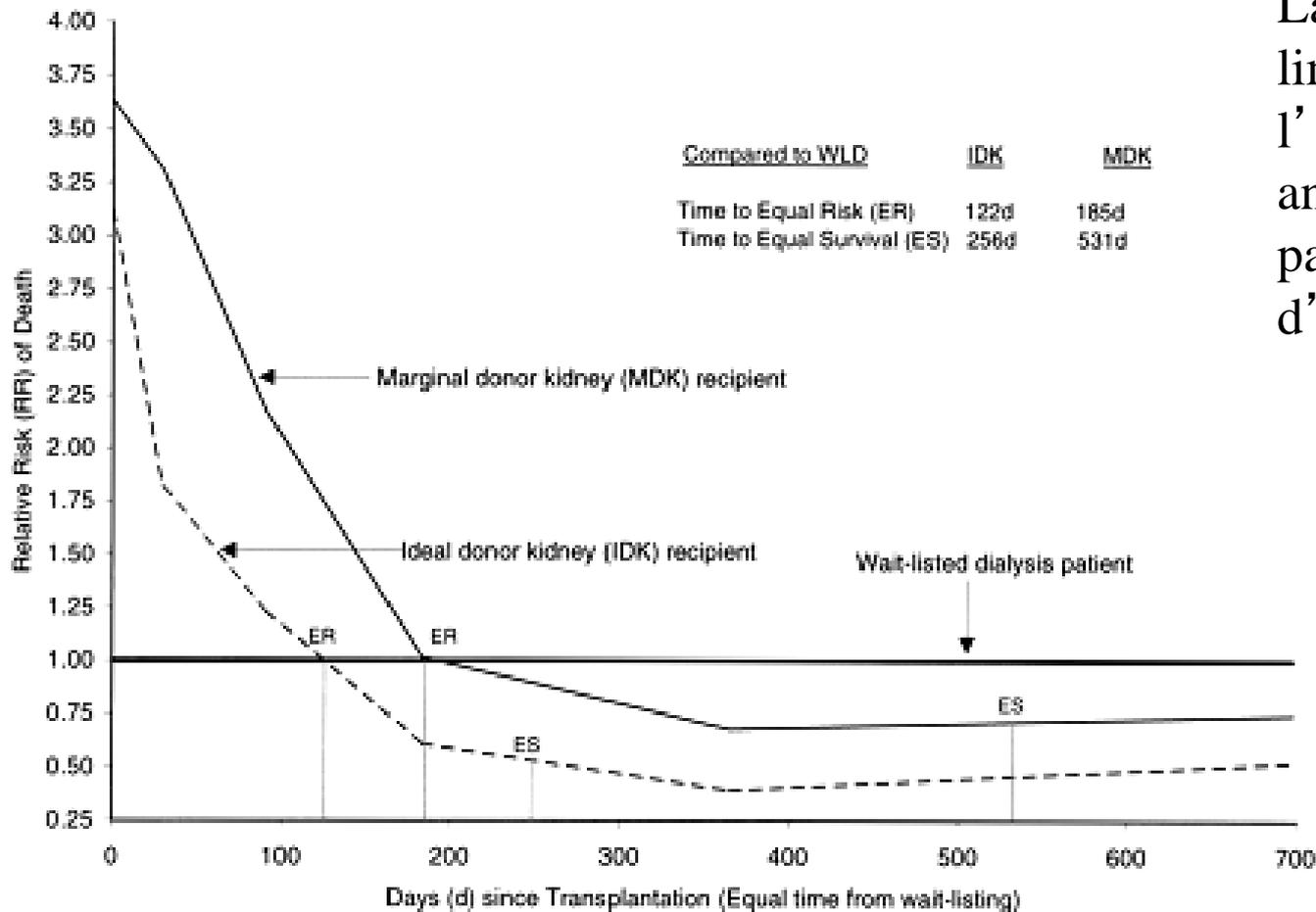
Les greffons âgés pour les receveurs âgés

- Greffon de donneur âgé car :
 - Mauvaise survie greffons âgés chez receveurs jeunes
 - Chez le receveur âgé, survie greffons identique que le donneur soit jeune ou âgé



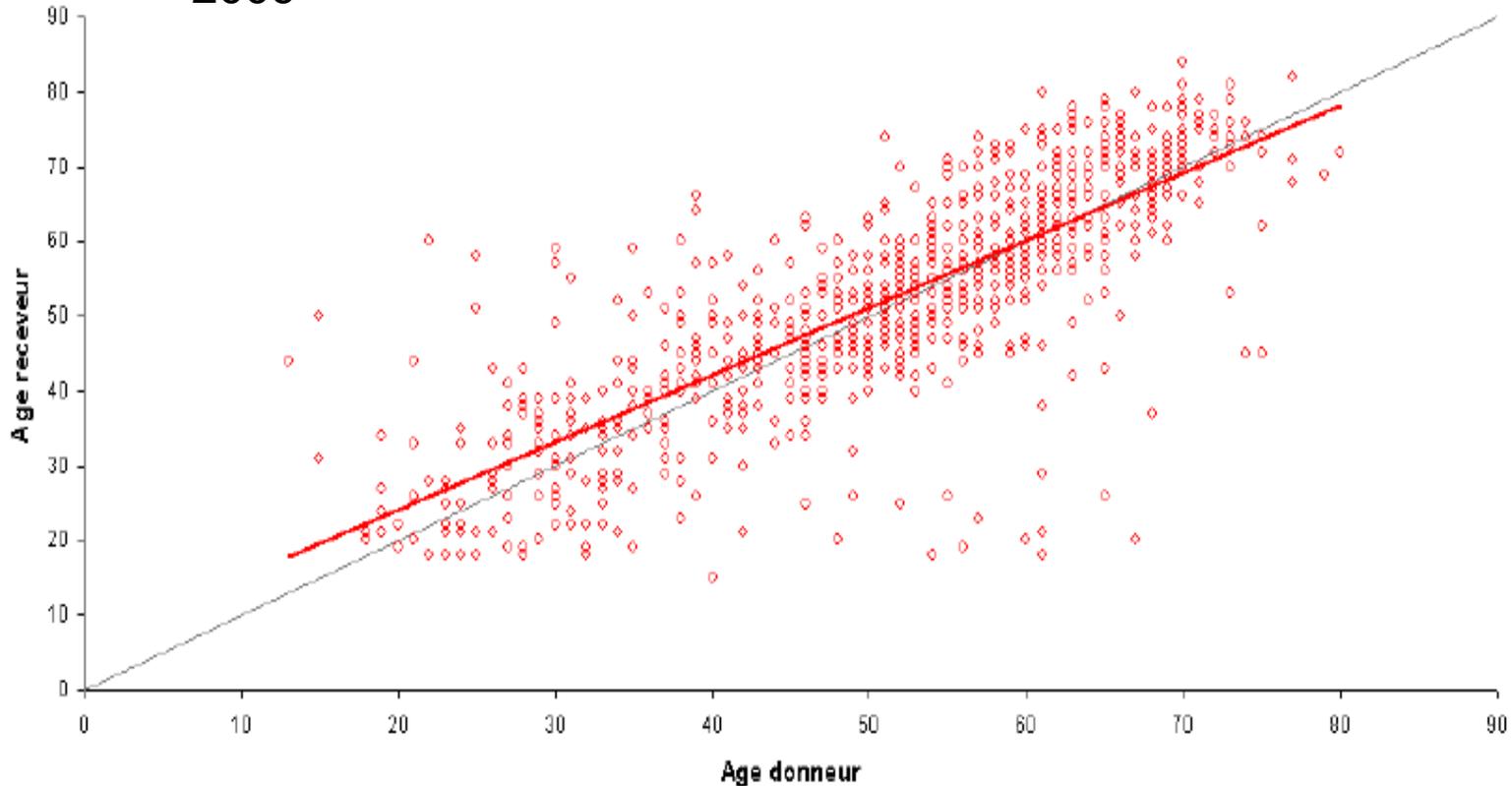
Doit on greffer avec des donneurs limites (marginaux) ?

La greffe avec donneur limite augmente l'espérance de vie de 5 ans par rapport aux patients restant en liste d'attente



Appariement à l'âge

Allocation par score régional en
2009

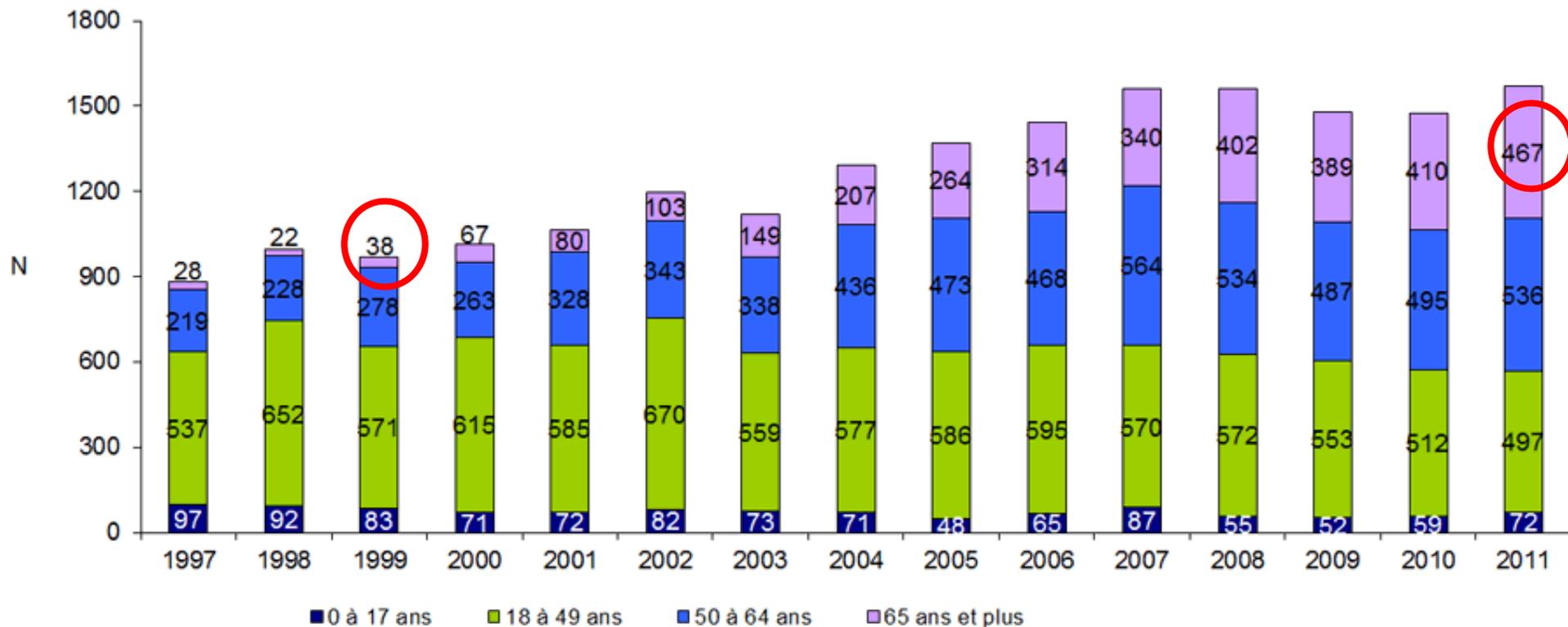


Les receveurs > 60 ans ont reçu un rein de donneur > 60 ans dans 78 % des cas

Les receveurs > 70 ans ont reçu un rein de donneur > 70 ans dans 74 % des cas

Augmentation des prélèvements chez les donneurs âgés

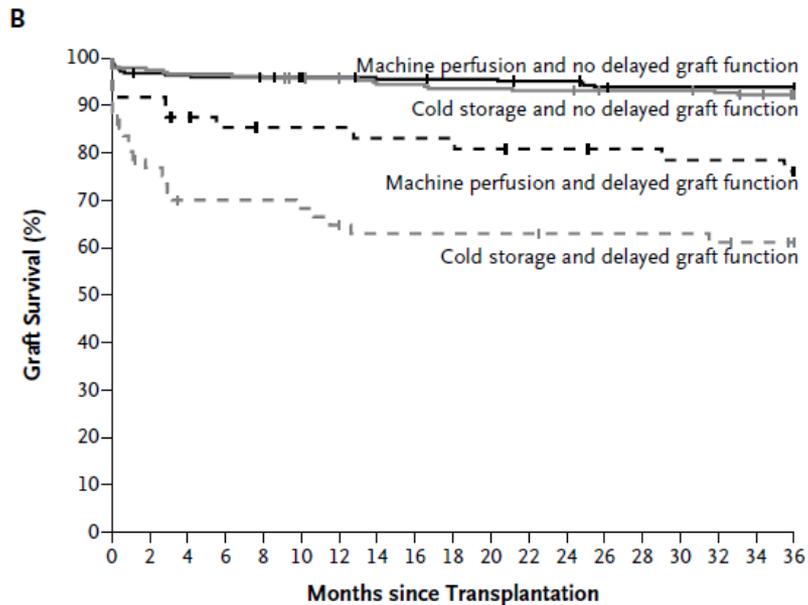
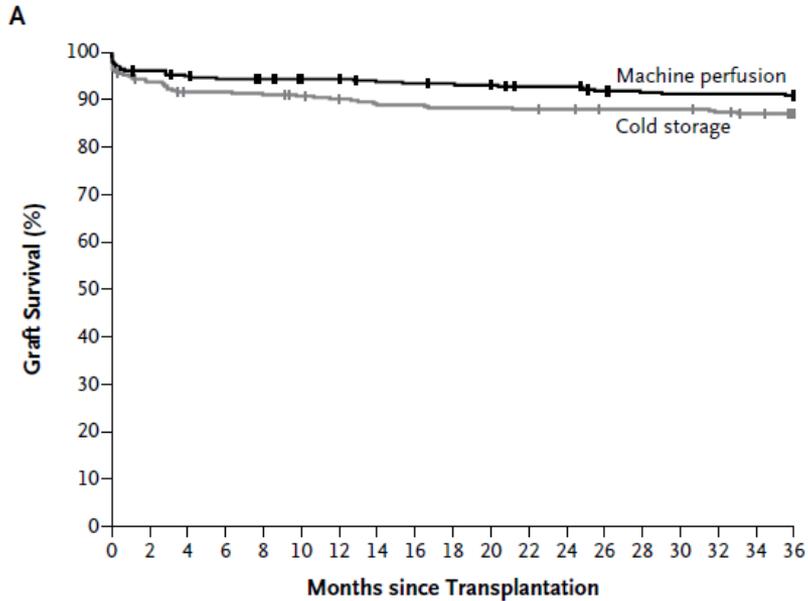
Figure P 4. Evolution de la répartition par âge des donneurs prélevés en état de mort encéphalique



En dix ans:

-x 10 du nombre de donneurs de plus de 65 ans

Les machines à perfusion

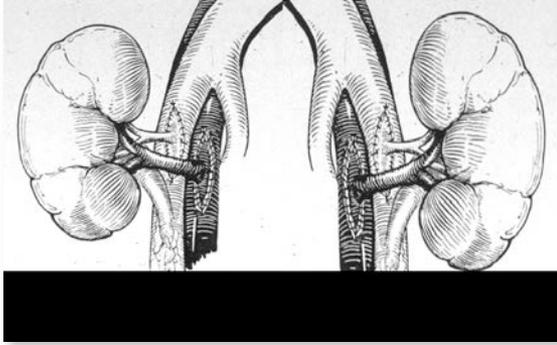


L'âge du donneur et le temps d'ischémie froide sont des facteurs importants de retard de fonction

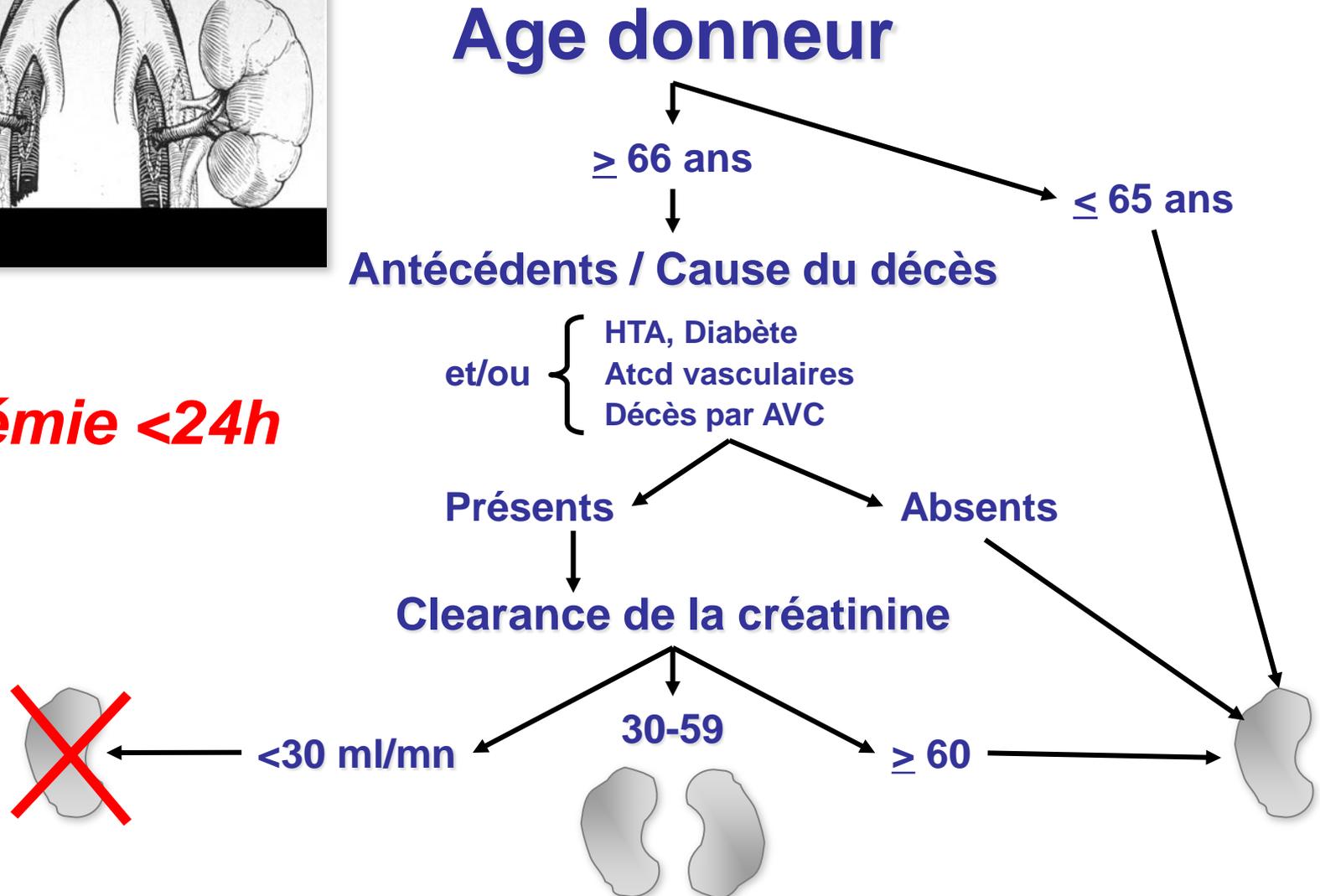
La perfusion sur machine diminue les retards de fonction et améliore la survie du greffon

Programme BIGRE

Receveur > 65 ans, PRA < 25 %, consentant



Ischémie <24h



Conclusion

- Les patients de plus de 70 ans ont un bénéfice à la greffe
- Il est légitime de les inscrire sur les listes d'attente après une évaluation du risque et une sélection rigoureuse
- L'attribution de reins âgés doit être la règle
- Le combat pour diminuer l'ischémie froide est impératif



Merci