

# Communications orales



## La transplantation hépatique après prélèvement à cœur non battant : expérience de l'université de Liège

*O Detry, B Seydel, MF Hans, J Monard, MH Delbouille, A De Roover,  
JP Squifflet, M Meurisse, P Honoré*

*Service de Chirurgie Abdominale et Transplantation, CHU de Liège, Université de  
Liège, Liège, Belgium*

**068**

**Introduction :** Les prélèvements d'organes chez des patients en état de mort cardiaque ont été proposés comme une solution partielle à la pénurie d'organe. Nous rapportons ici l'expérience de l'Université de Liège en transplantation hépatique avec des greffons prélevés après arrêt cardiaque.

**Patients et Méthodes :** Le programme de prélèvement à cœur non battant a démarré en 2002. Au 15 mai 2008, 25 donneurs à cœur non battant ont été prélevés, tous de la catégorie III de Maastricht, permettant le prélèvement de 18 greffons hépatiques et de 43 greffons rénaux. Quatre des greffons hépatiques ont été envoyés dans d'autres centres, et 14 transplantés localement. Durant la même période 2 greffons hépatiques provenant d'un donneur à cœur non battant nous ont été adressés par d'autres centres et transplantés dans notre centre, représentant une expérience globale de 16 transplantations hépatiques. La moyenne d'âge de ces donneurs était de 51 ans (extrêmes 25-71). Les lésions cérébrales étaient secondaires à de l'ischémie, à des traumatismes cérébraux ou à des hémorragies cérébrales. La durée entre l'arrêt de la ventilation et l'arrêt cardiaque était de 9,8 minutes. La durée entre l'arrêt cardiaque et le flush artériel était de 7,8 min (4-15). La période de « no-touch » était de 5 minutes. La majorité de ces greffons étaient préservés à la solution HTK. Le suivi moyen était de 18 mois.

**Résultats :** 14 des receveurs étaient des hommes. Leur moyenne d'âge était de 54,5 ans (30-70 ans). Les indications de transplantation étaient : hépatocarcinome (11 cas), cirrhose compliquée (post éthylique 2, HCV 1, cryptogénétique 1), métastases de tumeur neuroendocrine (1). La durée d'ischémie froide était de 314 min (105-576 min). La durée de suture était de 38,4 min (25-48 min). Le pic de transaminases était de 2737 UI/mL (92-10504). Il n'y avait pas de non fonction primaire dans cette série. Deux patients sont décédés, un de récurrence d'hépatocarcinome et l'autre d'un sarcome transmis par le donneur. Deux autres patients sont en vie avec des récurrences d'hépatocarcinome. Aucun patient n'a du être retransplanté. Deux patients ont eu besoin d'une intervention d'endoscopie biliaire répétée pour sténose du cholédoque greffon et de la suture cholédocienne. La survie des patients et des greffons est de 100 % à un mois et à un an.

**Discussion :** cette expérience monocentrique démontre que les donneurs d'organes à cœur non battant de la catégorie III de Maastricht peuvent être une source non négligeable de greffons hépatiques.

