

A SINGLE CENTER EXPERIENCE WITH 157 CONTROLLED DCD-LIVER TRANSPLANTATIONS

Transplantation hépatique à partir de donneurs en mort circulatoire de type III de Maastricht: expérience monocentrique

Astrid Schielke, Maite Paolucci, Nicolas Meurisse, Morgan Vandermeulen, Anne Lamproye, Jean Delwaide, Jean Joris, Abdour Kaba, Pierre Honoré, Olivier Detry

But du travail: Rappporter une expérience monocentrique de 14 ans de transplantation hépatique (TH) à partir de donneurs en mort circulatoire de type III (DMC III) de Maastricht.

Méthodes : 157 TH DMC III ont été réalisées entre 2003 et 2017. Tous les prélèvements ont été réalisés sur des DMC III dont les soins ont été interrompus en salle d'opération. Aucune perfusion normothermique n'a été utilisée dans cette série. Les données sont présentées en médiane et extrêmes. L'âge des donneurs étaient de 57 ans (16-84). L'âge des receveurs était de 60 ans (21-74), avec un score MELD de 15 (6-40). Le suivi était de 37 mois (6-180).

Résultats : L'ischémie chaude totale de prélèvement (de l'arrêt du support respiratoire à la perfusion aortique) était de 19 min (7-39). L'ischémie froide était de 237 min (105-576). Le pic d'ASAT était de 978 U/L (67-21.510). La survie des patients et de greffons étaient de 89,8%, 75,5% and 73,1 % et 89%, 73,8% and 69,8%, à 1, 3 et 5 ans, respectivement. La plupart des complications biliaires ont été des sténoses anastomotiques traitées par voie endoscopique, et 2 patients ont été re-transplantés pour des lésions ischémiques intra-hépatiques diffuses. La majorité des décès étaient dus à des causes néoplasiques (récidive de carcinome hépatocellulaire ou tumeur de novo).

Conclusions : cette expérience nous encourage à continuer l'utilisation des DMC III pour la TH. Une ischémie froide courte et une sélection des patients avec des MELD peu élevé peut en partie expliquer ces bons résultats.