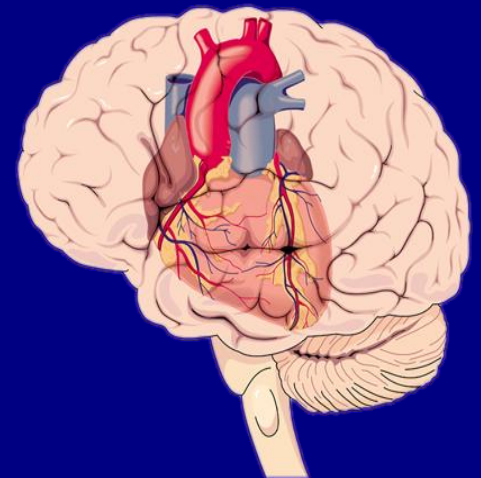


Psychiatrie de liaison en unité de transplantation d'organes

Dr Jean-Marc Triffaux
22/04/05



Psychiatrie de liaison

- /// (Re)-médicalisation de la psychiatrie
- /// Psychologisation de la médecine
- /// Le travail de la maladie
- /// « Les dix commandements du ψ de liaison »
(*Consoli S. in Thérapeutique Psychiatrique, Hermann éd. 1995*)
- /// Actualisation permanente des connaissances
- /// Alliance entre le patient, son entourage et l'équipe de soins autour du projet de soins

Transplantation d'organes

/// Aspects communs :

- travail de la maladie
- perte de l'organe
- survie conditionnelle
- pénurie d'organes
- acceptation d'une dépendance médicale à vie...

Transplantation d'organes

- /// Aspects spécifiques selon le type d'organe greffé
 - organe unique ou double
 - traitement alternatif ?
 - cadavre ou donneur vivant
 - donneur anonyme ou apparenté ?
 - fonction symbolique de l'organe

Troubles psychopathologiques fréquents

TABLE 2. Cumulative rates of onset of selected DSM-III-R disorders during 36 months posttransplant in 191 heart recipients

	Months Posttransplant, % $\pm$ SE			
	Two	Seven	Twelve	Thirty-six
Major depression	7.7 $\pm$ 2.0	13.0 $\pm$ 2.5	14.3 $\pm$ 2.7	25.5 $\pm$ 4.3
Adjustment disorder, all types	6.6 $\pm$ 1.8	9.0 $\pm$ 2.1	12.4 $\pm$ 2.5	20.8 $\pm$ 4.0
With anxious mood ^a	4.4 $\pm$ 1.5	6.9 $\pm$ 2.4	10.3 $\pm$ 3.3	17.7 $\pm$ 3.8
With depressed mood	2.2 $\pm$ 1.1	2.8 $\pm$ 1.2	3.5 $\pm$ 1.4	6.5 $\pm$ 2.5
Transplant-related posttraumatic stress disorder ^b	—	9.6 $\pm$ 2.3	15.6 $\pm$ 2.9	17.0 $\pm$ 3.2
Any of the above disorders posttransplant ^c	12.6 $\pm$ 2.5	21.4 $\pm$ 3.1	28.7 $\pm$ 3.5	38.3 $\pm$ 4.5

Note: ^aIncludes two cases of adjustment disorder with mixed anxiety and depression. ^bInitially assessed at 12 months posttransplant and retrospectively dated at that time to have its onset occurring from 0–7 months posttransplant or 8–12 months posttransplant. ^cIncludes one case of generalized anxiety disorder with onset during the period 8–12 months posttransplant.

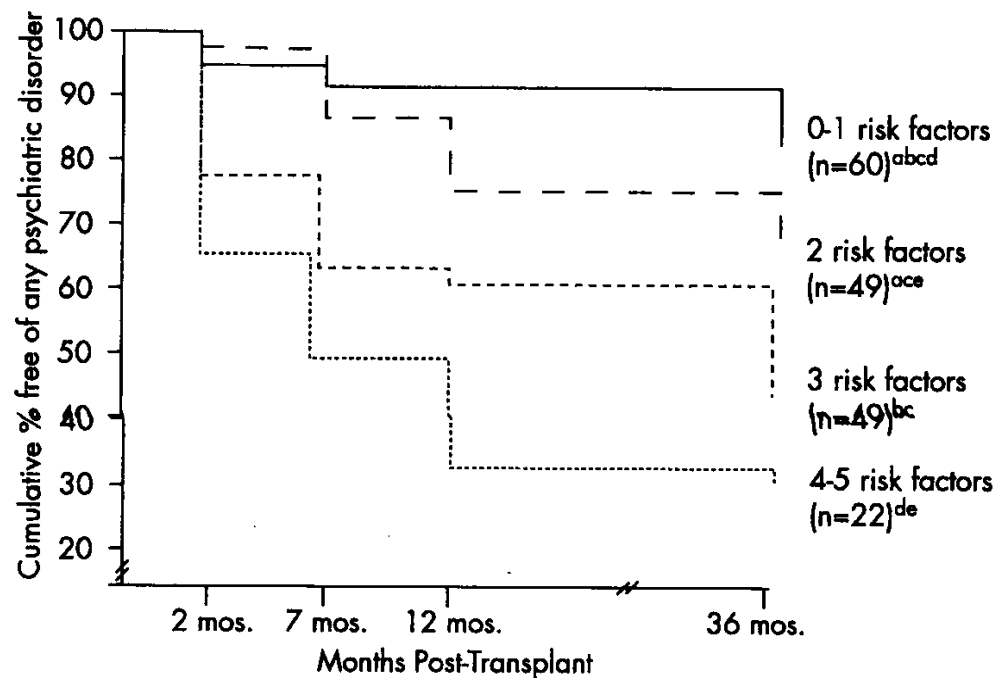
(Dew et al., *Psychosomatics*, 2001,42, 300-313)

Facteurs de risques (selon Dew)

- /// Antécédents psychiatriques
- /// Sexe féminin
- /// Statut fonctionnel faible en post-op. immédiat
- /// Longueur de l'hospitalisation
- /// Support faible des soignants
- /// Faible support social

Facteurs de risques

FIGURE 2. Effect of total number of risk factors on time to onset of any psychiatric disorder posttransplant. (Test of overall differences between survival curves, $D(3) = 27.31$, $P < 0.0001$. Survival curves with identical superscripts indicate pairs of groups differing at $P < 0.05$.)



(Dew et al., *Psychosomatics*, 2001,42, 300-313)

Evaluation psychiatrique

- /// Dépistage de contre-indications majeures
- /// Evaluation de la personnalité du patient
- /// Evaluation du support socio-familial
- /// Ambivalence / greffe
- /// « greffabilité » patient / équipe soignante
- /// Approche psychothérapeutique adaptée
- /// Intérêts préventifs et prédictifs

Contre-indications psychiatriques relatives

- /// Psychose non stabilisée
- /// Personnalité anti-sociale
- /// Dépression majeure récurrente avec risque suicidaire élevé
- /// Toxicomanie chronique (alcool/drogues)
- /// Déficit intellectuel sévère

Réactions psychologiques

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| Annnonce de la greffe : | ➤ état de choc, panique |
| Admission dans le programme : | ➤ anxiété, soulagement |
| Phase d'attente : | ➤ appréhension, dépression |
| Période péri-opératoire : | ➤ bien être, euphorie |
| Premières complications : | ➤ anxiété, dépression |
| Sortie de l'hôpital : | ➤ anxiété, besoin de soutien |

Intégration psychique du greffon

- /// Deuil de l'ancien cœur
- /// « corps étranger »,
représentations imaginaires ± spécifiques
- /// Incorporation partielle : intrusions,
perlaboration
- /// Acceptation, absence de conscience
spontanée
du greffon

Problèmes fréquents des receveurs

- /// Syndromes cérébraux organiques
- /// Problèmes médicaux (rejets, infections...)
- /// Effets secondaires des médicaments
- /// Modification de l'image corporelle
- /// Dépression, anxiété, troubles d'adaptation
- /// Difficultés sexuelles
- /// Conflits conjugaux et familiaux
- /// Problèmes socio-professionnels

Unité de transplantation au CHU de Liège

EN 2004

:

➤ 300 transplantations cardiaques

Age moyen : 54 ans (15-71)

3 retransplantations

Survie à 1 an : 76 %

2 ans : 68 %

5 ans : 50%

10 ans : 35 %

Mortalité post-opératoire (<1 mois) : 10%

➤ 300^{ème} greffe de foie, 700^{ème} greffe de rein...

Etudes CHU de Liège

/// étude rétrospective

- 32 greffés sans suivi ψ : 1991-1992
- 29 sujets sains
- variables psychopathologiques

/// étude longitudinale

- 22 greffés avec suivi ψ : 1993-1994
- variables psychopathologiques et somatiques

/// un psychiatre de liaison

/// analyse des données par un statisticien indépendant

Etude rétrospective

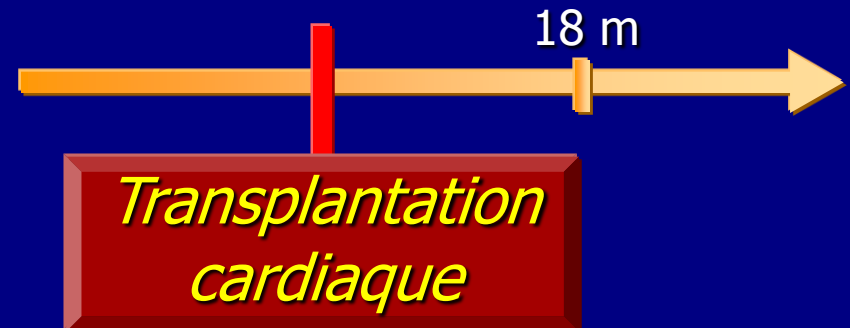
Sujets sains
(n=29)

GHQ
STAI
BDI
TAS
PSSS
PRI

Greffés sans suivi ψ
(n=32)

GHQ
STAI
BDI
TAS
PSSS
PRI

Pas d'affection somatique
Pas d'affection psychiatrique

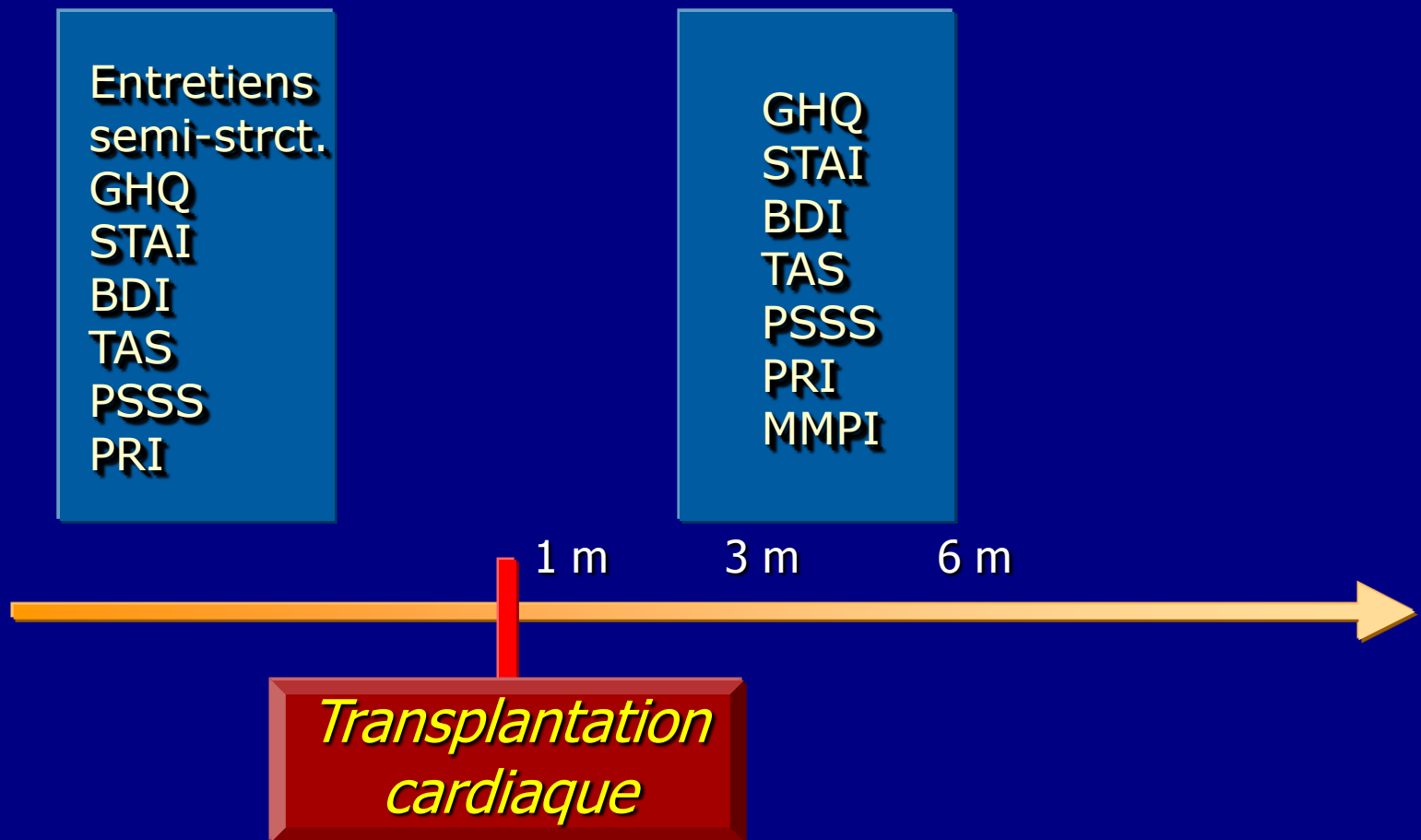


Scores greffés non suivis / sujets sains

Questionnaire	Greffés (n=32)	Sujets sains (n=29)	p
Age	54.7 ± 9.0	56.2 ± 17.5	0.95
BDI	6.6 ± 6.6	2.6 ± 2.5	0.02
STAI-état	36.5 ± 11.1	33.0 ± 7.9	0.29
STAI-trait	41.4 ± 12.8	39.3 ± 8.0	0.57
GHQ likert	27.2 ± 17.5	12.7 ± 8.2	0.0003
TAS	50.3 ± 15.3	46.7 ± 13.2	0.39
PSSS total	68.9 ± 11.2	68.3 ± 11.1	0.76
PRI	8.0 ± 2.5	7.8 ± 2.7	0.68

Etude prospective

Groupe avec suivi ψ (n= 22)



Traitement psychiatrique (groupe suivi)

/// Type :

- approche psychothérapeutique éclectique
- traitements psychotropes selon symptômes

/// Fréquence :

- 2- 3 entretiens pré-greffe
- 1 entretien / semaine pendant les 6 premières semaines postopératoires
- 2 entretiens / mois pendant les 5 mois suivants

Patients greffés avec suivi ψ *(n=22)*

18 H / 4 F
53.3 +/- 9.6 ans

Diagnostic Psychiatrique présent

axe I : n = 9 (41%)

axe II : n = 4 (18%)

Diagnostic Psychiatrique absent

n = 13 (59%)

Diagnostics Ψ observés (DSM IV)

AXE I (n=9)

1 Etat dépressif
majeur
3 Dysthymies
4 Troubles
d 'adaptation
1 Dépendance
alcoolique

AXE II (n=4)

2 Personnalités
dépendantes
1 Personnalité
obsessionnelle
1 Personnalité anti-sociale

Scores psychologiques avant / 1 mois après greffe

Variable	Score		Différence	p
	Avant greffe	Après greffe		
BDI	4.0 ± 2.8	2.1 ± 2.9	1.9 ± 2.1	0.008
STAI-état	36.4 ± 11.3	28.4 ± 9.9	8.0 ± 6.9	0.0007
STAI-trait	36.7 ± 8.8	31.9 ± 9.1	4.9 ± 5.9	0.01
GHQ likert	23.8 ± 11.6	18.0 ± 11.3	5.8 ± 9.7	0.04
PSSS-total	75.8 ± 9.1	75.0 ± 10.8	0.8 ± 5.1	0.96
TAS	46.5 ± 13.6	46.3 ± 15.9	0.2 ± 8.2	0.89
PRI	8.7 ± 2.5	9.1 ± 3.0	-0.4 ± 2.2	0.45

Scores psychologiques: 1 mois et 6 mois après greffe

Variable	Score		Différence	p
	1 mois postop.	6 mois postop.		
BDI	1.9 ± 3.1	2.5 ± 2.8	-0.6 ± 2.9	0.25
STAI-état	27.4 ± 12.6	28.2 ± 9.9	-0.8 ± 9.3	0.43
STAI-trait	31.7 ± 9.9	31.9 ± 9.3	-0.2 ± 7.3	0.86
GHQ likert	16.3 ± 9.5	16.4 ± 12.2	-0.1 ± 9.2	0.96
PSSS-total	75.9 ± 10.5	74.1 ± 10.4	1.8 ± 10.1	0.65
TAS	43.2 ± 14.2	45.6 ± 16.2	-2.4 ± 10.4	0.53
PRI	9.2 ± 1.9	9.5 ± 1.8	-0.3 ± 1.9	0.69

(Triffaux JM et al, Eur Psychiatry,

Comparaison des groupes

GHQ
STAI
BDI
TAS
PSSS
PRI
MMPI

Groupe avec suivi ψ
(n= 22)

1 m 3 m 6 m

*Transplantation
cardiaque*

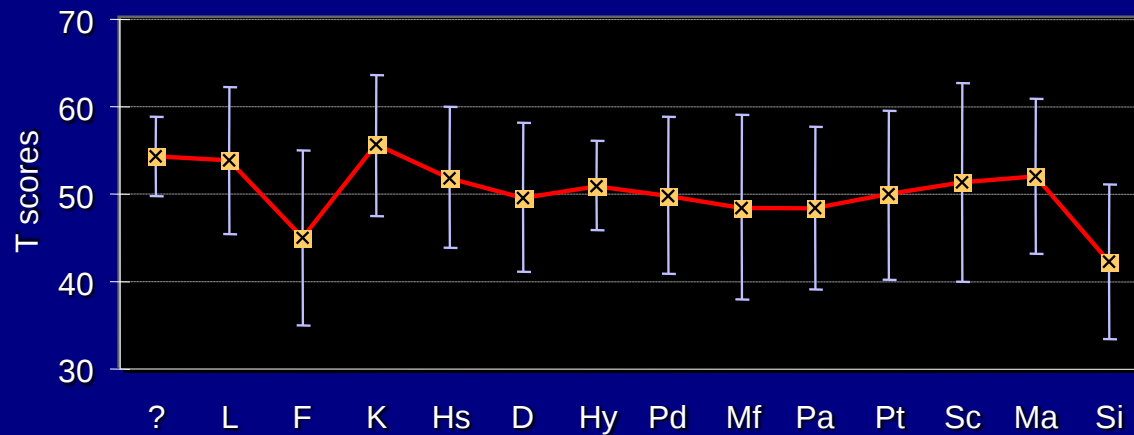
GHQ
STAI
BDI
TAS
PSSS
PRI

Groupe sans suivi ψ
(n= 32)

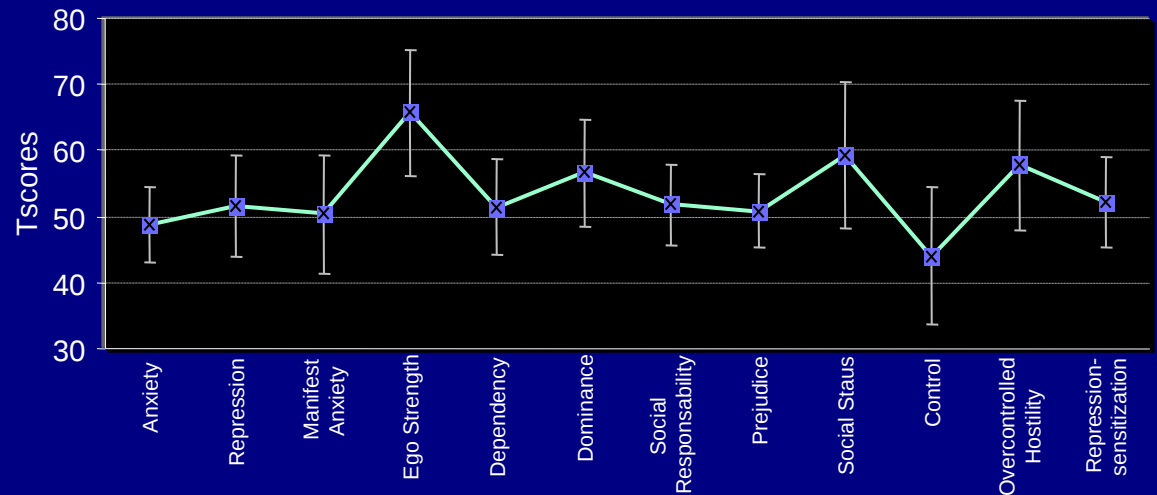
Comparaison des scores psychologiques après greffe dans les 2 groupes

Variable	Patients greffés		p
	avec suivi (n=22)	sans suivi (n=32)	
Age	53.3 ± 9.6	54.7 ± 17.5	0.32
BDI	2.3 ± 3.2	6.6 ± 6.6	0.006
STAI-état	29.7 ± 13.0	36.5 ± 11.1	0.01
STAI-trait	33.0 ± 9.4	41.4 ± 12.8	0.02
GHQ-likert	18.0 ± 11.3	27.2 ± 17.5	0.05
PSSS-famille	25.2 ± 3.7	20.8 ± 7.8	0.02
PSSS-total	74.9 ± 11.2	68.9 ± 11.2	0.04
TAS	48.0 ± 14.2	50.3 ± 15.3	0.69
PRI	9.1 ± 2.7	8.0 ± 2.5	0.07

MMPI après 1 mois



échelles complémentaires



Variables prédictives ↔ morbidité / mortalité ?

/// Scores psychologiques

- BDI
- STAI-état
- STAI-trait
- GHQ likert
- PSSS total
- TAS
- PRI

/// Variables somatiques

- décès/survie > 5 ans
- rejet < 6 mois
- rejet 6-12 mois
- rejet < 1 an
- infection traitée < 1 an

Scores ψ avant greffe

/// survie > 5 ans : scores GHQ bas
 $p=0.03$

/// rejet < 1 an : scores STAI-trait bas
 $p=0.01$

valeur-seuil = 35,7

/// infection < 1 an : pas de résultats significatifs

Scores ψ après greffe

/// décès < 5 ans : scores d'alexithymie élevés
 $p=0.04$

/// rejet < 6 mois : scores BDI bas
 $p=0.05$
GHQ bas
 $p=0.05$

/// rejet 6-12 mois : scores STAI bas
 $p=0.02$
GHQ bas
 $p=0.03$

MMPI et variables somatiques

/// décès < 1 an : scores Statut Social bas
(S
S<46)

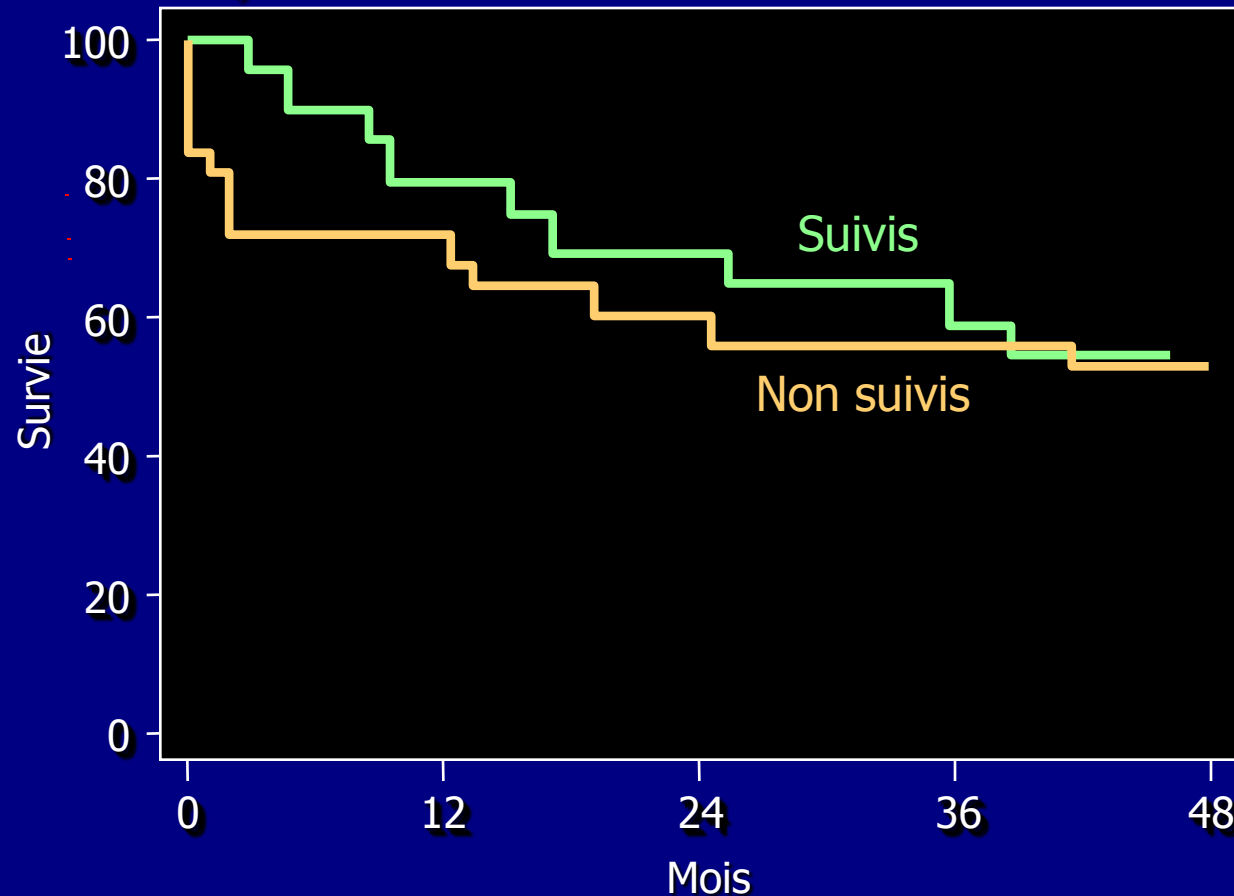
/// rejet 6-12 mois : scores Psychopathie bas
(P
D<45)

/// rejet 6-12 mois : scores Dépendance bas
(D
E<48)

/// rejet < 1 an : scores Force du Moi bas
(E

Courbes de survie des greffés suivis / non suivis

(1992-1999)



Courbes similaires sauf : à 2 mois $\rightarrow p = 0.04$; à 3 mois $\rightarrow p = 0.01$

Discussion-I

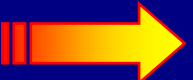
- /// Prévalence élevée des troubles ψ (41%)
- /// Nette amélioration des scores ψ après greffe
- /// Maintien de l'amélioration 1 $\rightarrow$ 6 mois
- /// Meilleurs scores ψ chez les patients suivis
- /// Aspect prédictif préopératoire du GHQ / survie ?
- /// Aspect péjoratif de scores bas aux GHQ, STAI, BDI / rejets

Discussion-II

- /// Aspect péjoratif de scores élevés d'alexithymie / mortalité < 5 ans
- /// Profils à risque ou « protecteurs » du MMPI associés aux rejets et infections ?

Mais...

- /// petits échantillons

 **à vérifier par d'autres études**

ALAIN CARPENTIER
DOMINIQUE FARGE

TRANSPLANTATION D'ORGANES

Préface de Jean DAUSSET

Médecine-Sciences
Flammarion

Jacques Ascher
Jean-Pierre Jouet

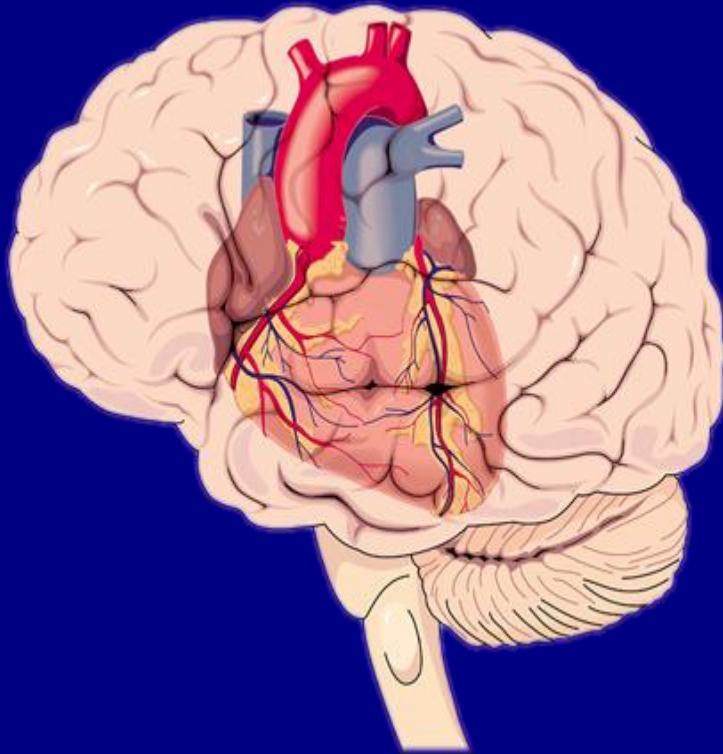
LA GREFFE

entre biologie et psychanalyse

Préface de Michel de M'Uzan

puf

Conclusions et perspectives



- /// greffe Ψ > greffe Σ
- /// intérêt d'une prise en charge immédiate
- /// aspect préventif des corrélations Ψ – Σ
- /// amélioration de la qualité de vie patient/entourage
- /// intérêt de l'approche