

## Indications atypiques de l'ECMO VV : maladies systémiques, hémopathies, connectivites...

Dr Marc Pineton de Chambrun  
Hôpital de la Pitié Salpêtrière, Paris

Les maladies systémiques forment un groupe hétérogène de pathologies inflammatoires (connectivites, vascularites, myopathies idiopathiques inflammatoires, rhumatismes inflammatoires chroniques...) dont les mécanismes physiopathologiques reposent sur une dérégulation de la réponse immunitaire (auto-immunité) et/ou inflammatoire (auto-inflammation) (1). Elles partagent plusieurs caractéristiques : il s'agit de maladies rares dont le diagnostic est difficile ; elles peuvent toucher plusieurs organes et en entraîner la dysfonction ou la défaillance ; elles nécessitent le recours à des traitements spécifiques pouvant être responsables de complications infectieuses sévères. Lorsqu'elles agressent le poumon, elles peuvent conduire à un véritable Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë (SDRA). L'Extracorporel Membrane Oxygenation Veinoveineuse (ECMO-VV) est une technique de sauvetage du SDRA réfractaire (2) permettant de remplacer totalement mais temporairement le fonctionnement des poumons dans l'attente de leur récupération ou en pont-à-la-transplantation. Le recours à l'ECMO-VV chez les patients porteurs d'une maladie systémique fait face à plusieurs écueils : la difficulté du diagnostic chez les malades incidents ; le risque infectieux majeur des traitements immunosuppresseurs sous assistance prolongée par ECMO ; l'incertitude sur la capacité de récupération pulmonaire ; et les vifs débats sur la possibilité du pont-à-la-greffe de malades non listés pour la transplantation avant l'admission en réanimation (3). Il existe peu de données spécifiques du recours à l'ECMO VV dans cette population. Le taux de survie à la sortie de l'hôpital était de 50% sur 42 patients dans une étude récente. Deux malades ont reçu une transplantation pulmonaire devant l'absence de récupération pulmonaire. Seul le diagnostic de vascularite était associé à un meilleur pronostic en analyse multivariée (4).

**Le Docteur Marc Pineton de Chambrun abordera ces considérations  
lors de la session Poumon,  
le jeudi 9 décembre 2021, de 09h00 à 10h30**

### Références

1. McGonagle D, McDermott MF. A Proposed Classification of the Immunological Diseases. PLOS Med. 29 août 2006;3(8):e297.
2. Combes A, Hajage D, Capellier G, Demoule A, Lavoué S, Guerville C, et al. Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Acute Respiratory Distress Syndrome. N Engl J Med. 24 mai 2018;378(21):1965-75.
3. Trudzinski FC, Kaestner F, Schäfers H-J, Fährndrich S, Seiler F, Böhmer P, et al. Outcome of Patients with Interstitial Lung Disease Treated with Extracorporeal Membrane Oxygenation for Acute Respiratory Failure. Am J Respir Crit Care Med. 1 mars 2016;193(5):527-33.
4. Bay P, Lebreton G, Mathian A, Demondion P, Desnos C, Chommeloux J, et al. Outcomes of severe systemic rheumatic disease patients requiring extracorporeal membrane oxygenation. Ann Intensive Care. 9 févr 2021;11(1):29.