

Programme Maastricht 3 : quelles perspectives pour le greffon cardiaque ?

Docteur Julien GUIHAIRE

Hôpital Marie Lannelongue, Service de Chirurgie cardiaque, Le Plessis-Robinson



Le nombre de greffons pour la transplantation cardiaque est de plus en plus limité, conduisant fréquemment au prélèvement des donneurs à critères élargis (âge > 55 ans, arrêt cardiaque prolongé, comorbidités cardiovasculaires). En conséquence le taux de défaillance primaire du greffon et d'échec précoce de la transplantation est élevé, avec seulement 80% de survie à 1 an post-transplantation en France.

Les donneurs décédés d'arrêt circulatoire contrôlé Maastricht 3 (DDACC M3) sont une nouvelle catégorie de donneurs d'organes, autorisée en France pour la transplantation rénale, hépatique, pancréatique et pulmonaire. Les DDACC M3 pourraient augmenter à court terme le nombre de transplantations cardiaques en France, véritable espoir pour les patients insuffisants cardiaques graves en attente de greffe. Des transplantations cardiaques à partir de DDACC M3 sont réalisées en Australie et au Royaume-Uni depuis 2014, et plus récemment depuis 2019 aux Etats-Unis d'Amérique, avec plus de 90% de survie à 2 ans. [1,2] Ces résultats sont comparables à ceux de la transplantation réalisée à partir de donneurs conventionnels décédés de mort encéphalique dans ces pays, et supérieur aux résultats de la transplantation cardiaque en France.

Afin d'obtenir l'ouverture de la transplantation cardiaque DDACC M3 en France, un protocole de prélèvement cardiaque sur DDACC M3 à visée scientifique approuvé par l'Agence de la Biomédecine (La Plaine-Saint-Denis, France) a été mis en application en mai 2020 (protocole PFS20-004). Cette étude vise à valider une méthode de prélèvement cardiaque sur les DDACC M3 en France, ainsi qu'à démontrer la viabilité de ces greffons pour la transplantation après évaluation pendant quatre heures sur machine de perfusion ex vivo. Nous présenterons les enjeux, les critères d'inclusion et les résultats préliminaires de ce protocole. Enfin nous discuterons des perspectives à court terme.

*Le Docteur Julien GUIHAIRE abordera ces considérations
lors de la session Cœur chronique du vendredi 2 décembre 2022.*

Références

1. Messer S, Cernic S, Page A, et al. A 5-year single-center early experience of heart transplantation from donation after circulatory-determined death donors. *J Heart Lung Transplant* 2020;39:1463-1475. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33248525/>
2. Chew HC, Iyer A, Connllan M, et al. Outcomes of donation after circulatory death heart transplantation in Australia. *J Am Coll Cardiol* 2019; 73:1447-1459. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30922476/>