
Place actuelle de la transplantation hépatique par donneur vivant chez l'adulte : Les données du Registre Européen de Transplantation Hépatique (ELTR)

R.Adam*, X.Rogiers, JB.Otte, C.Broelsch, Y.Révilleon, O.Boillot, J O'Grady, P.Neuhaus, B.de Hemptine, J.Belghiti, M.Kalicinski, H.Bismuth, R.Margreiter, G.Klampnauer, JC.Valdecasas and the ELTA (European Liver Transplant Association)

* Centre Hépatobiliaire, Hôpital Paul Brousse, Villejuif (94)

Correspondance :
Dr R. ADAM
Centre Hépatobiliaire Hôpital Paul Brousse
12 Av. PV Couturier 94800 Villejuif
Fax 01-45-59-38-57
e mail : rene.adam@pbr.ap-hop-paris.fr

Résumé

La transplantation hépatique par donneur vivant est une alternative pour pallier la pénurie d'organes. Elle a été réalisée 675 fois en Europe entre octobre 1992 et juin 2002 (399 fois chez des enfants et 276 fois chez des adultes). Ses résultats sont comparables à ceux de la transplantation conventionnelle. Son développement laisse espérer une réduction de la mortalité des patients en attente de transplantation.

Mots clés : transplantation hépatique chez l'adulte / donneur vivant

La transplantation hépatique par donneur familial (THDF) est l'une des alternatives à la transplantation par foie entier de donneur cadavérique, destinée à pallier la pénurie d'organes. Parmi les alternatives qui représentent 15% des transplantations hépatiques (TH) réalisées en Europe, la transplantation hépatique par donneur familial est la modalité qui connaît le plus grand essor depuis ces 3 dernières années. Dans le cadre du Registre Européen de Transplantation Hépatique qui a analysé 34 339 TH d'octobre 1991 (date de la première TH donneur familial) à juin 2001, 675 THDF ont été réalisées (2%). Quarante deux des 120 centres contribuant au registre (35%) ont réalisé ce type de transplantation. La fréquence est variable en fonction des pays et clairement corrélée au faible taux annuel de donneur cadavérique dans le pays considéré. Parmi les 675 THDV réalisées en Europe, 399 ont intéressé des enfants et représenté 11% de l'ensemble des TH réalisées pendant la même période. Deux cent soixante seize ont intéressé des adultes et représenté 0,9% (276/30680 TH réalisées pendant la même période). L'évolution met cependant en évidence une progression considérable des THDV chez l'adulte (126 en 2000) et une relative stabilité chez l'enfant (55 en 2000).

En ce qui concerne les indications, la comparaison des THDV et des TH conventionnelles fait apparaître une différence en ce qui concerne la cirrhose (67% contre

Abstract

Current state of adult living donor transplantation : data from the European Liver Transplant Register

Living donor liver transplantation is an alternative to compensate the lack of organs. It was performed 675 times in Europe between October 1992 and June 2002 (399 times in children and 276 times in adults). Results are comparable to those of conventional liver transplantation. Its development will hopefully lead to a reduction of mortality for patients awaiting transplantation.

Key words : adult liver transplantation / living donor

73%, $p=0,005$) et le cancer (19% contre 12%, $p=0,002$).

Dans le cadre des cirrhoses, la proportion de cirrhoses virales est plus importante (60% contre 36%, $p=0,001$) tandis que la proportion de cirrhoses alcooliques est plus faible (20% contre 29%, $p=0,003$). Une proportion plus importante de patients graves (UNOS 1 ou 2) est également transplantée (29% versus 15% $p=0,001$). Dans les indications pour cancer, la proportion de carcinome hépatocellulaire sans cirrhose est plus élevée (12% contre 4%, $p=0,002$) de même que celle des métastases carcinomateuses (7% contre 0,9%, $p=0,001$).

Le type de greffon utilisé est essentiellement le foie droit (91%) et beaucoup plus rarement le foie gauche (6%) ou le lobe gauche (3%). La mortalité chez le donneur dans le cadre de la THDV chez l'adulte a été 0,7% (2 sur 276 par choc septique associé à une défaillance multiviscérale dans les 2 cas). Les complications postopératoires précoces (< 3 mois) chez le donneur ont intéressé 38% des patients (fuite biliaire : 5%, sténose biliaire : 3%, insuffisance hépatique transitoire : 16%, complications générales : 5%, embolie pulmonaire : 0,5%). La survie du greffon est de 62% à 2 ans contre 70% aux TH conventionnelles (différence non significative). Les perspectives de développement de cette modalité de transplantation se heurtent au processus de sélection des donneurs familiaux

dont environ 20% seulement peuvent faire l'objet du don, à la réticence à exposer une personne non malade au risque d'une hépatectomie droite. Ces risques doivent cependant être mis en balance avec les décès en liste d'attente qui en France sont de l'ordre de 7 à 8% et à l'expansion des indications, en particulier de cirrhose alcoolique et de carcinome hépato-cellulaire.

Conclusion

La THDF chez l'adulte représente actuellement 1% des TH en Europe. Le risque pour le donneur est actuellement une mortalité de 0,7% et une morbidité précoce de 38%. Les résultats sont comparables à ceux de la transplantation hépatique conventionnelle. Les indications révèlent des différences par rapport à la TH classique. Le développement de cette procédure laisse entrevoir un espoir de réduction de la mortalité des patients en liste d'attente et offre une possibilité de survie à long terme à certains patients actuellement exclus de la TH conventionnelle.