

Potentiel de donneurs d'organes parmi les patients décédés d'un AVC aux urgences

L Herkelmann¹ - E Brocas² - F Fender² - C Guérineau² - S Rolando²

1 > GH de La Rochelle - Ré - Aunis – 2 > CHSF Corbeil-Essonnes

Introduction

Pour faire face à la pénurie de greffons, les recommandations d'experts de 2010 sur l'AVC proposent d'admettre en réanimation des patients présentant un AVC massif sans espoir thérapeutique dans un but exclusif de don d'organes. L'objectif principal de cette étude était de recenser ces potentiels donneurs d'organes parmi les patients décédés dans des services d'accueil des urgences adultes (SAU).

Matériel et méthode

Une analyse des dossiers des patients décédés entre janvier 2012 et juin 2013 a été réalisée dans les SAU de 12 hôpitaux d'un réseau de coordination des prélèvements d'organes.

Étaient inclus les patients avec un diagnostic d'AVC confirmé par une imagerie cérébrale, et une décision de LATA débouchant sur une non-admission en réanimation.

Étaient exclus les patients de plus de 90 ans et ceux présentant une contre-indication médicale d'emblée au don d'organes.

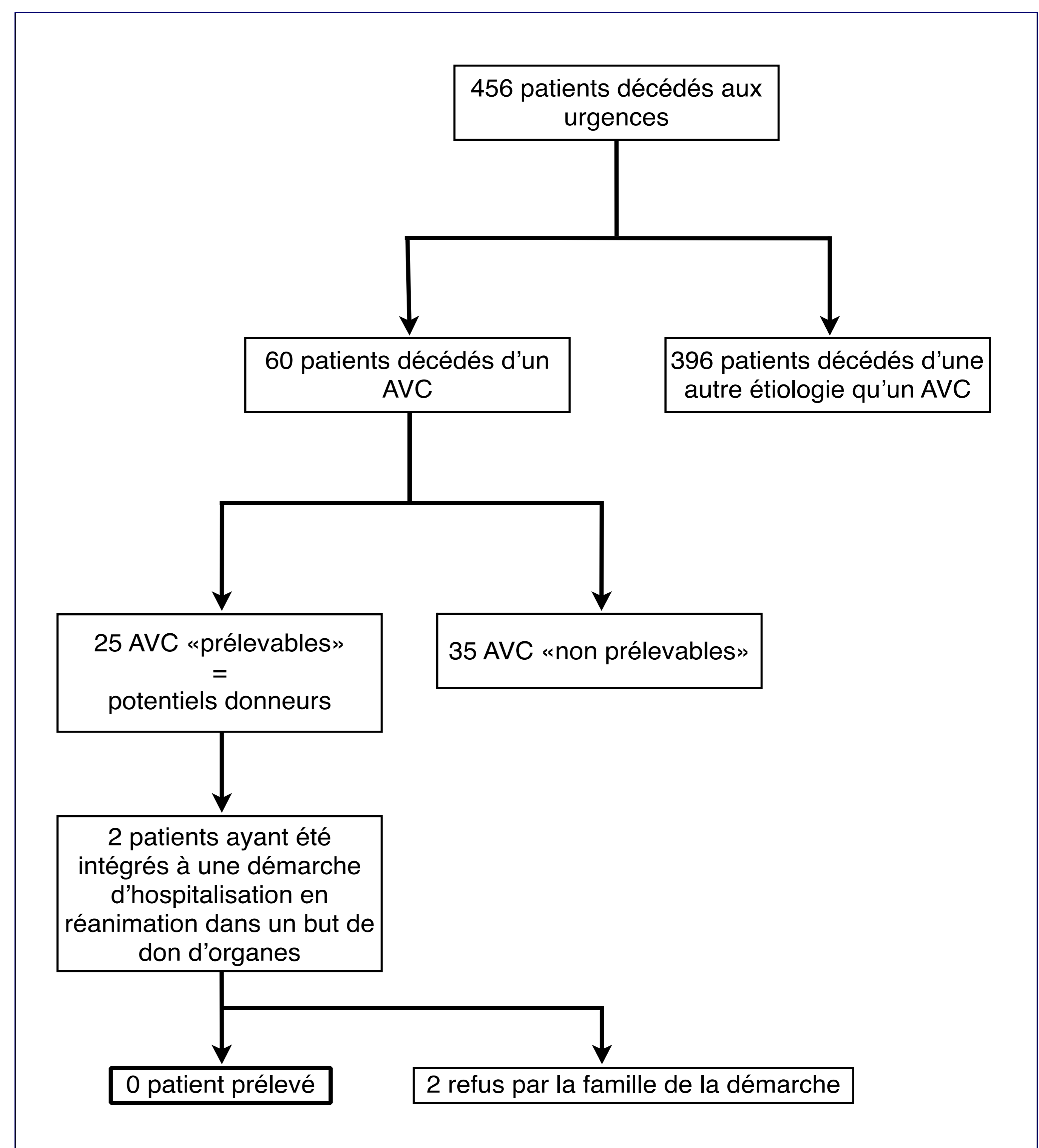
Résultats

456 dossiers de patients décédés ont été analysés.

- > 60 avaient été admis suite à un AVC.
- > 25 répondaient aux critères d'inclusion, leur âge et Glasgow médians étaient respectivement de 86 ans et de 7.
- > 22 présentaient un AVC hémorragique.
- > 20 patients étaient hypertendus.
- > 2 avaient une insuffisance rénale chronique.
- > 1 avait une hépatite C.

Discussion

Dans cette étude, 25 patients auraient pu être proposés en réanimation dans un but exclusif de don d'organes. Le taux d'opposition au don sur le réseau étant de 39%, on peut extrapoler à 15 le nombre de patients finalement admis. Dans l'expérience des centres pratiquant ces admissions, 50 % des patients sont prélevés (1,2). On peut donc envisager 7 à 8 donneurs d'organes, soient 7 à 20 greffes, supplémentaires. Sur la même période, 26 patients ont été prélevés dans ce réseau : inclure les donneurs potentiels des SAU permettrait d'augmenter de 30% le nombre de donneurs. Une telle démarche impose toutefois une réflexion éthique afin d'éviter d'éventuelles dérives.



Conclusion

Développer les protocoles d'admission en réanimation dans l'optique exclusive d'un don d'organes de patients présentant un AVC grave sans ressource thérapeutique pour lesquels une LATA est décidée, semble une piste intéressante pour augmenter le nombre de donneurs d'organes et donc de greffes.

(1) Bollaert. Réanimation 2010

(2) Martin Lefevre. Revue Neurologique 2011