



Trillium
Gift of Life
Network

Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la greffe du pancréas après rein chez l'adulte

Version 3.0

Réseau Trillium pour le don de vie

Critères d'aiguillage et d'inscription pour les greffes du pancréas après rein chez l'adulte

CRITÈRES D'AIGUILLAGE DES PATIENTS

Les critères d'aiguillage des patients sont des lignes directrices que le fournisseur de soins de santé utilise pour diriger un patient vers un centre de transplantation aux fins d'évaluation. En règle générale, les critères énoncés ci-dessous constituent les facteurs convenus pour diriger un patient souffrant de diabète de type 1 (confirmé par l'absence du peptide C) ou de type 2 vers l'évaluation en vue d'une greffe du pancréas après rein : un IMC inférieur à 35; un besoin d'insuline total inférieur à 1 unité/kg/jour; une dépendance à l'insuline depuis plus de cinq ans; la présence de complications secondaires attribuables au diabète; la conformité médicale. On peut également envisager une greffe du pancréas après rein dans le cas des patients dont l'îlot pancréatique ne fonctionne plus en raison d'une pancréatite chronique, d'une fibrose kystique ou d'une pancréatectomie.

INDICATIONS POUR L'INSCRIPTION DES PATIENTS

Chaque patient est évalué individuellement pour déterminer son aptitude à subir une transplantation dans le cadre du programme de transplantation. Les critères énoncés ci-dessous sont les facteurs convenus qui permettent de déterminer l'admissibilité d'un patient à être inscrit sur la liste d'attente pour une greffe de pancréas après rein en Ontario.

- 1) **Diabète** : L'inscription en vue de la greffe pourrait être envisagée chez tous les patients atteints d'un diabète de type 1 et chez certains atteints d'un diabète de type 2 qui sont âgés de 18 ans et plus.
- 2) **Considérations psychosociales** : Pour qu'une greffe du pancréas après rein puisse être envisagée, les patients devraient être non-fumeurs et stables sur les plans émotionnel et psychologique. Les patients doivent être des non-fumeurs pour être admissibles à la transplantation.
- 3) **Fonction rénale** : On peut envisager une greffe du pancréas après rein dans le cas des patients qui ont une fonction rénale normale et qui ont déjà subi une greffe de rein.
- 4) **Stabilité médicale** : Pour être admissible à l'inscription sur la liste d'attente vue de la greffe, l'état physique des patients devrait être stable afin de pouvoir résister au stress de la chirurgie et à l'immunosuppression.
- 5) **Pancréatectomie** : La transplantation pourrait être envisagée chez les patients ayant déjà souffert d'une pancréatectomie.

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES À L'INSCRIPTION

Les facteurs suivants constituent des contre-indications absolues à la greffe de pancréas après rein d'un candidat. Dans de telles circonstances, aucune greffe ne peut être faite jusqu'à ce que la situation soit résolue.

- 1) **Comorbidités** : Les patients présentant toute comorbidité qui réduit à moins de 50 % la probabilité de survivre cinq ans après la greffe ou dont le risque périopératoire est jugé trop élevé par l'équipe d'évaluation ne sont pas des candidats admissibles à une greffe du pancréas après rein.
- 2) **Consentement** : Les patients qui ne veulent pas de greffe ne devraient pas être inscrits sur la liste d'attente en vue d'une greffe du pancréas après rein.
- 3) **Soins post-greffe** : Les patients ayant un plan de soins post-greffe inadéquat ou non sécuritaire ne sont pas des candidats admissibles à une greffe du pancréas après rein.
- 4) **Considérations psychosociales** : Les patients qui présentent des problèmes de soutien social ou de conformité qui les empêchent d'observer la thérapie prescrite (p. ex. respect de la médication prescrite) ne sont pas des candidats admissibles à une greffe du pancréas après rein. La greffe devrait être retardée jusqu'à ce que les patients démontrent qu'ils ont adhéré au traitement pendant au moins six mois.
- 5) **Malignité** : En règle générale, les patients présentant une malignité active ne sont pas des candidats à une greffe du pancréas après rein. Les candidats à une greffe ayant des antécédents de malignité ne devraient plus avoir de tumeur avant de procéder à la greffe. Voici quelques contre-indications :
 1. **Cancer du sein** : Les patientes ayant un cancer du sein avancé (stade III ou IV) ne devraient pas subir une greffe du pancréas après rein.
 2. **Cancer du foie** : En règle générale, une greffe du pancréas après rein n'est pas recommandée pour les patients atteints d'un cancer du foie, sauf si la greffe fait partie d'une stratégie de traitement qui comprend une greffe hépatique.
 3. **Myélome multiple actif** : Les patients souffrant d'un myélome multiple actif ne devraient pas subir une greffe du pancréas après rein, bien que les patients souffrant d'un myélome qui ont l'option d'une greffe cellulaire fructueuse pourraient être pris en considération.

La majorité des candidats à une greffe ayant des antécédents de malignité devraient attendre un certain temps entre la fin de leur traitement fructueux et la greffe. Les patients qui ne répondent pas aux critères exposés ci-après pour la période d'attente ne sont pas admissibles à une greffe.

1. **Cancer de la vessie** : Les patients ayant un cancer de la vessie doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe du pancréas après rein, bien qu'une période d'attente pourrait ne pas s'avérer nécessaire pour des lésions superficielles.
2. **Cancer du sein** : Les patientes ayant un cancer du sein doivent attendre au moins cinq ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe. Les patientes ayant des lésions in situ précoces (p. ex. carcinome intracanalair non infiltrant) pourraient devoir attendre seulement deux ans.
3. **Cancer du col de l'utérus** : Les patientes ayant un cancer du col de l'utérus doivent attendre au moins deux ans après leur traitement pour subir une greffe. Les patientes ayant des lésions cervicales in situ peuvent subir une greffe avant la période d'attente de deux ans.
4. **Cancer colorectal** : Les patients ayant un cancer colorectal doivent attendre au moins cinq ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe. Une période d'attente plus courte de deux à cinq ans pourrait être suffisante pour les patients dont la maladie est localisée.
5. **Maladie de Hodgkin, lymphome non hodgkinien, syndrome lymphoprolifératif non hodgkinien ou leucémie** : Les patients atteints de ces maladies doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe.

6. **Cancer du poumon** : Les patients atteints d'un cancer du poumon doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe.
 7. **Mélanome** : Les patients ayant un mélanome doivent attendre au moins cinq ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe. Les patients ayant un mélanome in situ peuvent être admissibles à une greffe après une attente d'au moins deux ans.
 8. **Carcinome basocellulaire de la peau** : Les patients n'ont pas à respecter une période d'attente après l'excision fructueuse du carcinome avant de procéder à la greffe.
 9. **Carcinome squameux de la peau** : Il n'existe pas de recommandation ferme concernant les temps d'attente.
 10. **Hypernéphrome** : Les patients atteints d'un hypernéphrome doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe. Les patients ayant de petites tumeurs accessoires pourraient ne pas avoir de période d'attente. Les patients ayant des tumeurs invasives ou symptomatiques de grande taille pourraient se voir imposer une période d'attente de cinq ans.
 11. **Adénomyosarcome** : Les patients atteints d'un adénomyosarcome doivent attendre au moins un an après leur traitement fructueux pour subir une greffe.
 12. **Cancer des testicules** : Les patients atteints d'un cancer des testicules doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe.
 13. **Cancer de la thyroïde** : Les patients atteints d'un cancer de la thyroïde doivent attendre au moins deux ans après leur traitement fructueux pour subir une greffe.
- 6) **Maladie pulmonaire** : Les patients qui ont besoin d'une thérapie d'oxygénothérapie à domicile (classe C), qui souffrent d'asthme non maîtrisé (classe C) ou qui présentent un cœur pulmonaire aigu ne sont pas des candidats admissibles à une greffe de rein. Les patients ayant une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), une fibrose pulmonaire ou une maladie restrictive avec au moins l'un des paramètres suivants ne sont pas des candidats à une greffe du pancréas après rein :
- Meilleur volume expiratoire maximal par seconde (VEMS) <25 % de la valeur prévue;
 - PO₂ à l'air ambiant <60 mmHg avec désaturation artérielle à l'exercice, SaO₂ <90 %;
 - > 4 infections des voies respiratoires inférieures au cours des 12 derniers mois; ou
 - Maladie modérée avec signes de progression.
- 7) **Cardiopathie** : Une greffe ne devrait pas être envisagée chez les patients atteints d'une cardiopathie valvulaire inopérable. Les patients atteints d'une insuffisance cardiaque grave et irréversible (non urémique) ne devraient pas être inscrits sur la liste d'attente pour une greffe du pancréas après rein seulement. Les patients désignés pourraient être candidats à une greffe du pancréas après rein combinée avec une greffe du cœur.

Tous les candidats devraient faire l'objet d'une évaluation pour déterminer la présence de toute cardiopathie ischémique avant la greffe. L'investigation doit au moins comprendre l'examen des antécédents, un examen physique, un électrocardiogramme (ECG) et une radiographie thoracique. La greffe du pancréas après rein est contre-indiquée chez les patients souffrant d'une cardiopathie ischémique dans les situations suivantes :

- Patients présentant des symptômes progressifs d'angine;
- Patients ayant eu un infarctus du myocarde dans les six derniers mois;
- Patients n'ayant pas de bilan cardiaque approprié; ou
- Patients atteints d'une maladie diffuse grave, en particulier lorsque des tests non effractifs positifs montrent qu'aucune intervention n'est possible et que l'espérance de survie est réduite à un point tel que la greffe n'est pas une solution raisonnable.

- 8) **Maladie vasculaire périphérique** : Les patients atteints d'un anévrisme abdominal non rémissible, d'une maladie iliaque commune occlusive ou d'une gangrène active, ou encore qui ont connu un événement athéroembolique récent, ne sont pas admissibles à une greffe.
- 9) **Maladie gastro-intestinale** : Les patients présentant les affections suivantes ne sont pas des candidats à une greffe de rein :
- Pancréatite aiguë dans les six derniers mois;
 - Maladie intestinale inflammatoire active; ou
 - Ulcère gastroduodéal actif jusqu'à son traitement fructueux.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES À L'INSCRIPTION

Les conditions suivantes constituent des contre-indications relatives à la greffe du pancréas après rein pour les candidats à une greffe. Bien que chaque patient soit évalué individuellement, la présence d'au moins un de ces facteurs entraîne souvent le refus du candidat à une greffe du pancréas après rein.

- 1) **Âge et capacité fonctionnelle** : En règle générale, les patients âgés de plus de 65 ans ne sont pas admissibles à une greffe du pancréas après rein.

Les retards cognitifs ou neurologiques de développement ne sont pas une contre-indication absolue à une greffe du pancréas après rein.

- 2) **Poids** : En règle générale, les patients ayant un poids inférieur à 10 kg ne devraient pas subir une greffe.
- 3) **Fonction rénale** : Une greffe ne doit pas être envisagée chez les patients présentant des signes de néphropathie qui ont un taux de récurrence élevé et qui ne bénéficient pas d'une thérapie efficace pour prévenir la perte de la greffe après la transplantation.
- 4) **Considérations psychosociales** : Les déficiences cognitives ne sont pas une contre-indication absolue à la greffe. En revanche, il faut s'assurer d'obtenir le consentement éclairé et d'avoir un système de soutien en place pour veiller au suivi de la thérapie et à la sécurité des patients. Des antécédents de troubles psychiatriques ne constituent pas une contre-indication absolue à une greffe de rein. La capacité doit être évaluée, au besoin.

La greffe devrait être retardée jusqu'à ce que le patient démontre qu'il n'a pas consommé d'alcool ou de drogues pendant au moins six mois.

- 5) **Obésité** : L'aiguillage sera accepté pour les patients ayant un indice de masse corporelle de $<35 \text{ kg/m}^2$. Les patients ayant un indice de masse corporelle de $>36 \text{ kg/m}^2$ seront évalués individuellement par l'équipe chirurgicale.
- 6) **Maladies systémiques** : Les maladies systémiques menant à une insuffisance rénale chronique au stade ultime (IRSU) ne sont généralement pas une contre-indication à une greffe du pancréas après rein; toutefois, la présence et la gravité d'une maladie extrarénale détermineront souvent si la greffe est possible.
- 7) **Infections** : Les patients présentant l'une des infections suivantes ne sont pas admissibles à une greffe du pancréas après rein :
- Patients atteints d'une infection active — qu'elle soit d'origine virale, bactériologique ou fongique.
 - Patients ayant des plaies infectées ouvertes et chroniques.

Une greffe peut être envisagée pour les patients répondant aux critères suivants :

1. L'état sérologique pour le cytomégalovirus et le virus Epstein–Barr devrait être évalué avant la greffe, mais ne devrait pas servir à déterminer l'admissibilité à la greffe.
2. Tous les patients évalués en vue d'une greffe de pancréas après rein doivent subir un test de dépistage d'infection par VIH. Une greffe devrait être envisagée pour les patients infectés par le VIH présentant une insuffisance rénale au stade ultime s'ils répondent aux critères suivants :
 - Suivi prouvé d'un traitement antirétroviral hautement actif (HAART);
 - Charge virale du VIH indétectable (< 50 copies/mL) pendant > 3 mois;
 - Numération lymphocytaire du groupe de différenciation (CD4) > 200/mL pendant > six mois;
 - Pas d'infections opportunistes;
 - Volonté de recourir à la prophylaxie pour lutter contre l'infection à cytomégalovirus, le virus de l'herpès, la pneumonie à *Pneumocystis carinii* et l'infection fongique;
 - Absence de néoplasie, sauf pour le carcinome basocellulaire ou squameux de la peau traité, le carcinome anogénital in situ (néoplasie intraépithéliale anale associée au papillomavirus), tumeurs solides traitées au moyen d'un traitement curatif et être exempt de maladie à cinq ans;
 - Les critères d'admissibilité à une greffe de rein sont satisfaits.

- 8) **Maladie pulmonaire** : Les patients ayant une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) – fibrose pulmonaire ou maladie restrictive comportant n'importe lequel des paramètres suivants ne sont pas des candidats admissibles à une greffe :
- Meilleur indice de Tiffeneau-Pinelli (volume expiratoire maximal par seconde) – de 25 % à 50 % de la valeur prévue;
 - Pression partielle de l'oxygène (PO₂) à l'air ambiant < 60–70 mmHg; ou
 - Maladie restrictive avec désaturation à l'exercice, SaO₂ de 90 %.

- 9) **Maladie cardiaque** : Tous les patients devraient faire l'objet d'une évaluation pour déterminer la présence de toute cardiopathie ischémique avant la greffe. L'investigation doit au moins comprendre l'examen des antécédents médicaux, un examen physique, un électrocardiogramme (ECG) et une radiographie thoracique.

Les patients atteints d'une cardiopathie ischémique devraient être admissibles à une greffe du pancréas après rein s'ils relèvent d'une des catégories suivantes :

- Patients asymptomatiques à faible risque;
- Patients asymptomatiques ayant des tests non invasifs négatifs;
- Patients ayant subi une intervention fructueuse; ou
- Patients qui, lors de l'angiographie, ont une maladie non critique et suivent une thérapie médicale appropriée.

Une dysfonction du ventricule gauche n'est pas nécessairement une contre-indication à une greffe du pancréas après rein.

Une dysfonction urémique du ventricule gauche peut s'améliorer après le greffe, de sorte qu'elle ne constitue pas nécessairement une contre-indication pour l'inscription sur la liste d'attente.

- 10) **Maladie vasculaire cérébrale** : La greffe du pancréas après rein doit être reportée pour les patients ayant des antécédents d'AVC ou d'accident ischémique transitoire pendant au moins six mois suivant l'événement. L'état du patient doit être stable, entièrement évalué et traité au moyen de stratégies d'atténuation des risques avant la greffe de rein.

11) Maladie vasculaire périphérique : La présence d'une maladie vasculaire périphérique (MVP) avant la greffe ne constitue pas une contre-indication absolue à une greffe de rein. En revanche, le risque de décès est accru et la présence d'une MVP devrait être considérée dans le contexte d'autres comorbidités pour déterminer l'admissibilité à la greffe de rein.

12) Maladie gastro-intestinale : La présence d'une cholélithiase ne constitue pas une contre-indication à la greffe. Les patients atteints d'une pancréatite chronique qui sont en rémission depuis moins d'un an pourraient ne pas être admissibles à la greffe.

13) Maladie du foie : Une greffe devrait être envisagée pour les patients ayant des antigènes de surface de l'hépatite B ou qui se sont avérés anti-VHC positifs. En revanche, l'admissibilité dépendra d'autres facteurs comme la charge virale, la fonction hépatique et l'histologie hépatique.

Les candidats à la greffe souffrant d'une cirrhose aiguë ne devraient pas être admissibles à une greffe du pancréas après rein seulement. Une greffe combinée rein-foie est envisageable.

14) Maladie génito-urinaire : Une cause urologique de l'IRSU n'est pas nécessairement une contre-indication à une greffe sous réserve qu'un drainage des voies urinaires puisse être fait. La greffe n'est pas une contre-indication pour les patients souffrant de troubles de la vessie.

15) Troubles hématologiques : La présence d'une thrombose, d'un état d'hypercoagulabilité ou d'une cytopénie n'est pas une contre-indication absolue à la greffe du pancréas après rein, mais ces facteurs doivent faire l'objet d'une analyse complète.

16) Hyperparathyroïdie : L'hyperparathyroïdie n'est pas une contre-indication absolue à la greffe du pancréas après rein, mais elle doit faire l'objet d'une investigation complète. Une parathyroïdectomie devrait être envisagée avant la greffe de pancréas après rein pour les candidats dont la prise en charge médicale a échoué ou qui ont des complications graves et persistantes d'hyperparathyroïdie.

Contrôle de versions

Nom du document	Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la greffe du pancréas après rein chez l'adulte
Version 100	Créé en mai 2011
Version 2.0	Mis à jour en avril 2015
Version 3.0	Révisé Mars 2018
Prochain examen recommandé	Mars 2020
Approuvé par	Groupe de travail provincial sur les reins et le pancréas Comité directeur provincial des transplantations