



Trillium
Gift of Life
Network

Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la transplantation cardiaque chez l'adulte

Version 4.0

Réseau Trillium pour le don de vie

Critères d'aiguillage et d'inscription pour la transplantation cardiaque 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'une évaluation. Les critères énoncés ci-dessous constituent les facteurs qui permettent d'aiguiller les patients pouvant bénéficier d'une évaluation en vue d'une transplantation cardiaque.

- 1) **Insuffisance cardiaque avancée :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients qui ont une insuffisance cardiaque avancée et chez qui le traitement médical et chirurgical optimal (le cas échéant) demeure sans effet. Ces patients présentent habituellement au moins l'un des états sous-jacents suivants :
 - Insuffisance cardiaque avancée de toute origine [American Heart Association (AHA) stade D];
 - Dysfonctionnement cardiaque important avec symptômes marqués de dyspnée, de fatigue, d'hypoperfusion des organes cibles au repos ou lors d'un effort minimal en dépit d'un traitement médical et/ou chirurgical optimal;
 - Symptômes réfractaires exigeant des interventions spécialisées pour gérer les symptômes ou prolonger la vie; ou
 - Hypertension pulmonaire et insuffisance cardiaque chronique du côté droit (pression auriculaire droite [PAD] >15 mmHg et index cardiaque <2,0 L*min⁻¹*m⁻²). Patients désignés ayant une insuffisance cardiaque chronique du côté droit associée à une maladie vasculaire pulmonaire grave.
- 2) **Chances de survie :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients dont les chances de survie sont faibles en l'absence d'une transplantation.
- 3) **Qualité de vie :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients dont la qualité de vie serait inacceptable sans transplantation.
- 4) **Arythmie :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients qui sont atteints d'arythmie réfractaire et potentiellement mortelle en dépit d'une médication, d'un traitement chirurgical et de dispositifs optimaux.
- 5) **Maladie du cœur :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients atteints de cardiopathies congénitales complexes lorsque la chirurgie palliative a échoué ou que les risques liés à la chirurgie palliative ne sont pas acceptables.
- 6) **Angine :** L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients atteints d'angine réfractaire ne se prêtant pas à une revascularisation plus avancée.

Il est essentiel de procéder à l'aiguillage à un stade précoce afin d'aborder et de résoudre tout problème avant la transplantation, pendant que la maladie est relativement bien compensée.

INDICATIONS POUR L'INSCRIPTION DES PATIENTS

Chaque patient est évalué individuellement pour déterminer son aptitude à recevoir une transplantation cardiaque dans le cadre du programme de transplantation. Les critères énoncés ci-dessous sont les facteurs qui déterminent l'admissibilité d'un patient à être inscrit sur la liste d'attente en vue d'une transplantation cardiaque en Ontario.

- 1) **Classe fonctionnelle avancée** : L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation peut être envisagée chez les patients qui sont inclus dans la classe III ou IV (gravement atteints) selon le système de classification fonctionnelle de la New York Heart Association (NYHA). Les patients qui sont atteints d'arythmie réfractaire, potentiellement mortelle et non susceptible de répondre au traitement peuvent aussi être pris en considération.
- 2) **Capacité fonctionnelle – Faibles chances de survie après un an** : Les patients dont la capacité fonctionnelle laisse entrevoir de faibles chances de survie après un an peuvent être inscrits sur la liste d'attente pour une transplantation. Ces patients répondent aux critères suivants :
 - Une absorption maximale d'oxygène (VO_2) inférieure à 10 mL/kg/min au seuil ventilatoire constitue une indication absolue à l'inscription du patient. Un VO_2 situé entre 11 mL/kg/min et 14 mL/kg/min ou équivalant à moins de 55 % de la valeur prévue pour le groupe d'âge représente une indication relative.
 - L'inscription peut être envisagée lorsque le VO_2 se situe entre 15 mL/kg/min et 18 mm/kg/min, avec angine réfractaire ou arythmie potentiellement mortelle. Chez les patients traités aux bêta-bloquants, le seuil devrait être abaissé à moins de 12 mL/kg/min.
- 3) **Absence de solutions de rechange** : Les patients qui ne répondent pas au traitement médical optimal ou pour qui il n'existe aucune option chirurgicale conventionnelle ou parallèle sont admissibles à l'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation cardiaque en Ontario.
- 4) **Contre-indications** : L'admissibilité à l'inscription sur la liste d'attente d'une transplantation cardiaque exige l'absence de toute contre-indication à la transplantation.
- 5) **Réhabilitation** : L'admissibilité à l'inscription sur la liste d'attente en vue d'une transplantation cardiaque exige le suivi d'un programme de réhabilitation après la transplantation.

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES À L'INSCRIPTION

Les facteurs suivants constituent des contre-indications absolues à la transplantation cardiaque chez le candidat. Dans de telles circonstances, aucune greffe ne peut être faite jusqu'à ce que la situation change.

- 1) **Maladie du foie** : Les patients atteints d'une maladie du foie primaire avancée ne sont pas des candidats à la transplantation cardiaque seulement, mais ils peuvent être pris en considération pour une double greffe cœur-foie.
- 2) **Hypertension pulmonaire** : Les patients atteints d'hypertension artérielle pulmonaire irréversible ne devraient pas être admissibles à une transplantation, mais ils devraient être pris en considération pour des traitements avancés de l'hypertension artérielle pulmonaire.
- 3) **Malignité** : Les patients qui ont récemment été atteints d'une tumeur maligne active ne sont pas des candidats à la transplantation cardiaque, mais ils peuvent être pris en considération pour une greffe

lorsque les risques de récurrence de la tumeur sont faibles, étant donné le type de tumeur, la réaction au traitement et l'absence de métastases pendant l'investigation.

- 4) **Pneumopathie** : Les patients atteints d'une maladie irréversible du parenchyme pulmonaire ne sont pas des candidats à la transplantation cardiaque. (La fonction pulmonaire devrait être évaluée après la réalisation d'un traitement optimal pour insuffisance cardiaque. Les candidats qui présentent un indice de Tiffeneau se situant à moins de 40 à 50 % de la valeur prévue ou un VEMS inférieur à 50 % de la valeur prévue en dépit d'une prise en charge optimale de l'insuffisance cardiaque ne sont pas de bons candidats pour la transplantation.)
- 5) **Consentement** : Les patients qui ne désirent pas recevoir de transplantation ne devraient pas être inscrits sur la liste d'attente pour une transplantation cardiaque. Les patients qui ne sont pas en mesure de donner un consentement éclairé et qui n'ont pas de subrogé pouvant prendre une décision en leur nom ne sont pas des candidats à la transplantation cardiaque, car le plan de soins risque d'être inadapté ou dangereux en post-transplantation.
- 6) **Maladie systémique** : Les patients atteints d'une maladie systémique primaire limitant la survie à long terme ne sont pas des candidats pour la transplantation cardiaque (p. ex. maladie hépatique).
- 7) **Infections** : Les patients devraient être exempts de toute infection active, qu'elle soit d'origine virale, bactérienne ou fongique. Les patients atteints du sida en phase active ne sont pas des candidats à la transplantation.
- 8) **Considérations psychosociales** : Avant d'être inscrit sur la liste d'attente pour la transplantation, chaque patient doit se soumettre à une évaluation psychosociale complète. Les patients qui présentent les facteurs suivants ne sont pas des candidats à la transplantation cardiaque :
 - Toxicomanie ou abus d'alcool (une période d'abstinence de trois mois et la volonté de suivre un programme structuré de réadaptation sont exigés);
 - Les patients atteints de démence ou de troubles cognitivo-comportementaux graves;
 - État psychiatrique (instable ou chronique) réduisant les chances de réussite de la transplantation pour des raisons d'observance;
 - Non-observance – non-observance documentée et potentiellement mortelle; ou,
 - Tabagisme actif (une période d'abstinence de trois mois est exigée).

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES À L'INSCRIPTION

Les facteurs suivants constituent des contre-indications relatives pour la transplantation cardiaque chez le candidat. Bien que chaque patient soit évalué individuellement, la présence d'au moins un de ces facteurs entraîne souvent l'exclusion du candidat de la liste d'attente d'une transplantation cardiaque.

- 1) **Âge** : Les patients d'âge avancé pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 2) **Hypertension pulmonaire** : Les patients qui ont une résistance vasculaire pulmonaire (RVP) supérieure à 5 unités de Wood pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 3) **Ostéoporose** : Les patients atteints d'ostéoporose grave, avec une densité minérale osseuse >2 écarts-types au-dessous de la normale, ou ceux qui courent un risque élevé de contracter la maladie pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 4) **Obésité** : Les patients atteints d'obésité morbide et qui présentent un index de masse corporelle (IMC) >35 kg/m² pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.

- 5) **Diabète** : Les patients atteints de diabète et présentant des lésions aux organes cibles pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque (p. ex. neuropathie, néphropathie et rétinopathie).
- 6) **Maladie gastro-intestinale** : Les patients atteints d'un ulcère gastroduodéal actif ne peuvent pas recevoir de transplantation jusqu'à ce que la maladie soit traitée avec succès. Les patients atteints de diverticulite active pourraient ne pas être des candidats à la transplantation cardiaque.
- 7) **Émaciation** : Les patients présentant une émaciation marquée (<60 % du poids corporel idéal) pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 8) **Capacité fonctionnelle** : Les patients présentant un VO₂ (consommation d'oxygène) supérieur à 15 mL/kg/min sans autres indications pour la transplantation (à l'exclusion des cas congénitaux) pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 9) **Infarctus pulmonaire** : Les patients récemment atteints d'un infarctus pulmonaire non maîtrisé pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 10) **Difficultés techniques** : Les patients qui ne répondent pas aux critères chirurgicaux et chez qui la transplantation aurait peu de chances de réussir à cause de certains risques chirurgicaux/techniques (p. ex. tissus cicatriciels excessifs dans la poitrine en raison de chirurgies cardiaques antérieures) pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 11) **Maladie vasculaire périphérique et cérébrale** : Les patients atteints d'une maladie périphérique ou cérébrovasculaire grave pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque si cette maladie limite leur réadaptation et que la revascularisation n'est pas une solution viable.
- 12) **Insuffisance rénale** : Les patients atteints d'une maladie du rein chronique pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque seulement.
- 13) **Amylose** : Les patients atteints d'amylose primaire ou secondaire pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 14) **Maladie du cœur** : Les patients atteints d'une maladie infiltrative et inflammatoire du myocarde pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque. Les patients d'âge avancé pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 15) **Soutien social** : Les patients dont les soutiens sociaux sont jugés inadéquats pour assurer les soins externes requis.
- 16) **Malnutrition** : Les patients d'âge avancé pourraient ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Outre les critères ci-dessus, le point suivant doit être pris en considération pendant l'évaluation des candidats à la transplantation cardiaque.

- 1) **Sensibilisation du système HLA** : Chez les receveurs sensibilisés, la transplantation est associée à un risque important de rejet précoce et à un taux de survie réduit en raison du rejet humoral. Il est important de reconnaître et de mesurer le degré de sensibilisation aux antigènes HLA pendant l'évaluation des candidats en vue de la transplantation.

Contrôle de versions

Nom du document	Critères d'aiguillage et d'inscription de l'Ontario pour la transplantation cardiaque chez l'adulte
Version 1.0	Créée en mai 2011
Version 2.0	Mise à jour en février 2016
Version 3.0	Mise à jour en mai 2016
Version 4.0	Mise à jour en août 2018
Prochain examen recommandé	Août 2020
Approuvé par	Groupe de travail provincial sur les greffes de cœur et de poumon Comité directeur provincial des transplantations