



Réseau
Trillium pour
le don de vie

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

Version 1.0

Le Réseau Trillium pour le don de vie

Critères d'aiguillage et d'inscription pédiatriques pour la transplantation cardiaque

Les candidats à la transplantation cardiaque qui sont âgés de moins de 18 ans sont considérés comme des patients pédiatriques.

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 convenus pour l'aiguillage d'un patient pédiatrique vers une évaluation en vue d'une transplantation cardiaque.

- 1) **Insuffisance cardiaque avancée** : L'aiguillage vers la transplantation cardiaque 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.
- 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. Ces patients peuvent avoir des déficiences excessives, une qualité de vie inacceptable ou une morbidité à long terme associée à la défaillance de la fonction du myocarde, à des cardiopathies congénitales complexes ou à l'échec de la chirurgie palliative en réponse à une cardiopathie congénitale complexe.
- 3) **Arythmie** : L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients qui sont atteints d'arythmie maligne, réfractaire et potentiellement mortelle en dépit d'une médication, d'un traitement chirurgical et de dispositifs optimaux.
- 4) **Myocardiopathie** : L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients qui présentent une cardiomyopathie à un stade avancé de la maladie en dépit d'une prise en charge optimale (p. ex., myocardiopathie dilatée, hypertrophique ou restrictive).
- 5) **Cardiopathies congénitales** : L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients atteints de cardiopathies congénitales menant à une cyanose évolutive, à une insuffisance cardiaque avancée (voir plus haut) ou à d'autres diagnostics connexes non cardiaques (p. ex., entéropathie exsudative ou bronchite plastique) ne se prêtant pas à un traitement interventionnel, à la chirurgie ou aux soins palliatifs.
- 6) **Qualité de vie** : L'aiguillage devrait être envisagé chez les patients qui, sans la transplantation, auraient des déficiences excessives, une qualité de vie inacceptable ou une morbidité à long terme associée à la défaillance de la fonction du myocarde, à des cardiopathies congénitales complexes ou à l'échec de la chirurgie palliative en réponse à une cardiopathie congénitale complexe.

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 pédiatrique 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 présentent une défaillance du myocarde terminale en dépit d'un traitement médical optimal. L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation cardiaque peut aussi être envisagée chez les patients dont le diagnostic indique une insuffisance cardiaque en classe fonctionnelle avancée et/ou en stade avancé (p. ex., classe III ou IV, ou stade D).
- 2) **Arythmie** : L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation peut être envisagée chez les patients qui sont atteints d'arythmie maligne, réfractaire et potentiellement mortelle en dépit d'une médication, d'un traitement chirurgical et de dispositifs optimaux.
- 3) **Myocardiopathie** : L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation peut être envisagée chez les patients qui sont atteints de cardiomyopathie à un stade avancé de la maladie (p. ex., myocardiopathie dilatée, hypertrophique ou restrictive).
- 4) **Tumeur cardiaque** : L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation peut être envisagée chez les patients qui présentent des tumeurs cardiaques non résécables causant un blocage ou un dysfonctionnement ventriculaire (systolique ou diastolique) ou une arythmie réfractaire.
- 5) **Cardiopathies congénitales** : L'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation peut être envisagée chez les patients atteints de cardiopathies congénitales complexes lorsque la chirurgie palliative n'offre pas de solution acceptable. L'inscription peut aussi être envisagée chez les patients qui sont atteints de cyanose évolutive en présence d'une cardiopathie congénitale complexe et qui ne sont pas susceptibles de répondre au traitement chirurgical ni aux soins palliatifs.
- 6) **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.
- 7) **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.
- 8) **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) **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.

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) **Diabète** : Les patients atteints de diabète insulino-dépendant et présentant des lésions aux organes cibles peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 2) **Autres diagnostics** : Les patients dont le diagnostic indique des facteurs chromosomiques, neurologiques, neuromusculaires ou syndromiques peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 3) **Facteurs anatomiques** : Les patients qui présentent une atrésie des veines pulmonaires ou une sténose évolutive, une hypoplasie grave des artères pulmonaires et/ou une hypoplasie grave de l'aorte thoracique peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 4) **Immunisation** : Les patients qui ne sont pas complètement immunisés peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 5) **Infections** : Les patients atteints d'une infection active (qu'elle soit d'origine virale, bactérienne ou fongique) et qui n'ont pas une réaction clinique acceptable au traitement peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 6) **Malignité** : Selon le pronostic, les patients qui ont présenté antérieurement une tumeur maligne active peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 7) **Assistance circulatoire mécanique** : Les patients sous assistance circulatoire mécanique ou utilisant temporairement un dispositif d'assistance ventriculaire et chez qui il existe des facteurs de risque excluant des chances de survie raisonnables après la sortie de l'hôpital peuvent ne pas être des candidats à la transplantation cardiaque. Ces facteurs peuvent inclure les suivants : cardiopathie congénitale complexe à tout stade palliatif, insuffisance rénale modérée à grave, âge inférieur à 1 an, état instable sous assistance mécanique, infection fongique ou dépendance ventilatoire pour l'oxygénation et/ou des pressions élevées.
- 8) **Syndrome de défaillance multiviscérale** : Les patients atteints de défaillance multiviscérale évolutive, réfractaire ou irréversible peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 9) **Hypertension pulmonaire** : Selon l'âge du patient, l'existence d'une affection sous-jacente/d'un diagnostic de cardiopathie et la réponse à des tests poussés sous cathétérisme cardiaque, les patients atteints d'hypertension pulmonaire peuvent ne pas être admissibles à une transplantation cardiaque.
- 10) **Maladie systémique** : Les patients atteints d'une maladie systémique évolutive (p. ex., maladie génétique, métabolique, idiopathique, mitochondriale, syndromique, etc.) qui limite de façon prévisible

la survie post-transplantation ou qui peut entraîner une mort précoce peuvent ne pas être des candidats pour la transplantation cardiaque.

11) Considérations psychosociales : Avant l'inscription sur la liste d'attente pour la transplantation, le patient et sa famille doivent se soumettre à une évaluation psychosociale complète. De l'avis de l'équipe interdisciplinaire à la suite d'une évaluation et d'une intervention appropriées, les patients qui vivent dans des conditions psychosociales et/ou sociales risquant d'entraver les soins et la survie post-transplantation peuvent ne pas être des candidats pour la transplantation cardiaque.

12) Soutien social : Patients dont les soutiens sociaux sont jugés inadéquats pour assurer les soins externes requis.

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 aux antigènes leucocytaires humains (HLA) :** Les taux d'anticorps HLA sont pris en considération dans l'évaluation des candidats à la transplantation cardiaque.

Contrôle de versions

Nom du document	Critères d'aiguillage et d'inscription pédiatriques de l'Ontario pour la transplantation cardiaque
Version 1.0	Créée en novembre 2019
Prochain examen recommandé	Novembre 2021
Approuvé par	Groupe de travail provincial sur les greffes de cœur et de poumon Comité directeur provincial des transplantations