



Réseau
Trillium pour
le don de vie

Critères d'aiguillage et d'inscription pédiatriques de l'Ontario pour la greffe de rein

Version 3.0

Réseau Trillium pour le don de vie

Critères d'aiguillage et d'inscription pédiatriques pour les greffes de rein

CRITÈRES D'AIGUILLAGE DES PATIENTS

Les critères d'aiguillage des patients sont des lignes directrices que le praticien utilise pour diriger un patient vers un centre de transplantation aux fins d'évaluation. Les patients en pédiatrie devraient être aiguillés aux fins d'évaluation par le programme de transplantation lorsque la thérapie de suppléance rénale doit être entreprise dans les 12 prochains mois. Dans certains cas, les patients pourraient devoir être aiguillés plus tôt. Les patients devant subir une reconstruction urologique avant la greffe devraient être aiguillés de un à deux ans avant la période prévue pour la thérapie de suppléance rénale. Les patients nécessitant déjà une dialyse devraient être aiguillés aux fins d'une évaluation en vue de la transplantation dès que leur état de santé se stabilise.

Les critères énoncés ci-dessous constituent les facteurs convenus pour l'aiguillage d'un patient vers une évaluation en vue d'une greffe de rein.

- 1) **Néphropathie chronique progressive** : Une greffe de rein devrait être envisagée pour les patients atteints d'une néphropathie chronique évolutive.
- 2) **Insuffisance rénale chronique au stade ultime (IRSU)** : L'aiguillage vers une greffe de rein devrait être envisagé pour les patients atteints d'une insuffisance rénale chronique au stade ultime (IRSU).

INDICATIONS POUR L'INSCRIPTION DES PATIENTS

En règle générale, l'inscription en vue d'une greffe de rein peut être envisagée pour tous les patients atteints d'une insuffisance rénale chronique au stade ultime, pourvu qu'il n'existe aucune contre-indication absolue. Chaque patient est évalué individuellement pour déterminer son aptitude à subir une greffe de rein dans le cadre du programme de greffe de rein. L'admissibilité doit être déterminée en fonction de motifs médicaux et chirurgicaux et ne devrait pas reposer sur le statut social, sur le sexe, sur la race, ni sur une demande personnelle ou publique.

Un patient qui ne répond pas aux critères en vue d'une greffe peut demander un deuxième avis médical auprès d'un autre programme capable d'évaluer les risques relatifs et les avantages de la greffe de rein.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES À L'INSCRIPTION

Les facteurs suivants constituent des contre-indications pour les patients en pédiatrie devant subir une greffe de rein. Bien que chaque patient soit évalué individuellement, la présence d'au moins un de ces facteurs entraîne souvent le refus du candidat à la greffe de rein :

- 1) **Maladie évolutive** : Une maladie évolutive doit être en rémission ou éradiquée avant qu'une greffe puisse être envisagée. Au nombre des maladies en cause, mentionnons les suivantes :
 - a. Toute maladie glomérulaire évolutive doit être en rémission;
 - b. Toute vascularite doit être non évolutive depuis six à 12 mois et être exempte d'agents cytotoxiques;
 - c. Toute maladie anti-MBG doit être non évolutive depuis au moins six mois après le traitement;
 - d. Les patients atteints du SHU ou de PTT doivent reporter leur greffe jusqu'à ce que la maladie soit non évolutive;
 - e. Les patients atteints d'adénomyosarcome doivent attendre au moins un an après le traitement actif de la maladie.

- 2) **Protéinurie :** Certains patients présentant une protéinurie doivent attendre que leur état de santé soit stabilisé avant la greffe. Les patients présentant une protéinurie grave pourraient devoir subir une néphrectomie avant la greffe (p. ex. syndrome néphrotique congénital).
- 3) **Poids et taille :** De préférence, les patients devant subir une greffe devraient peser plus de 10 kg et mesurer plus de 80 cm, mais des exceptions peuvent s'appliquer.

La greffe de rein multi-organes

Critères d'aiguillage et d'inscription pour les greffes

Une transplantation rénale multi-organes est définie comme tout regroupement ou combinaison d'un rein avec un autre organe (à l'exception du rein et du pancréas), y compris les transplantations rénales échelonnées. Les critères d'aiguillage et d'inscription sur la liste s'appliqueront à tous les patients ayant subi une transplantation de plusieurs organes, définis comme :

1. **Regroupement lié au rein** : Un patient qui est inscrit sur la liste d'attente pour un rein et un ou plusieurs organes autres que les reins (cœur, poumon, foie ou intestin grêle) et qui reçoit tous les organes simultanément du même donneur décédé.
2. **Combinaison liée au rein** : Un patient qui est inscrit sur la liste d'attente pour un rein et un ou plusieurs organes autres que les reins (cœur, poumon, foie ou intestin grêle) et qui peut recevoir chaque organe à des moments différents de différents donneurs.
3. **Transplantation rénale combinée échelonnée** : Un patient qui est inscrit sur une liste d'attente pour un organe autre que les reins et qui reçoit une transplantation d'un organe autre que les reins (cœur, poumon, foie ou intestin grêle). Ces patients peuvent ensuite être inscrits sur la liste d'attente pour une transplantation de rein lorsqu'ils se remettent de leur transplantation d'un organe autre que les reins.

CRITÈRES D'AIGUILLAGE DES PATIENTS

Les critères d'aiguillage des patients sont des lignes directrices que le fournisseur de soins utilise pour diriger un patient vers un centre de transplantation multi-organes aux fins d'évaluation. Les patients souffrant de maladies rénales chroniques et de maladies autres que rénales peuvent être aiguillés vers une transplantation de rein multi-organes. Les patients qui ne répondent pas aux critères d'une transplantation de rein seule peuvent être aiguillés vers une transplantation de rein multi-organes, y compris, mais sans s'y limiter, dans les cas suivants :

- Fibrose kystique, maladie pulmonaire obstructive chronique avancée
- Patients atteints d'oxalose primaire, de syndrome urémique hémolytique atypique et d'autres enzymes primaires de remplacement dans les maladies métaboliques héréditaires rares.
- Hypertension portale et cirrhose compensée avec risque de décompensation au moment de la transplantation d'un rein
- Maladie polykystique du foie et des reins avec effet de masse important dans le cadre d'une fonction synthétique acceptable
- Amyloïdose cardiaque

INDICATIONS RELATIVES À L'INSCRIPTION SUR LA LISTE DES PATIENTS :

En général, l'inscription sur la liste d'attente pour une transplantation de rein multi-organes peut être envisagée pour tous les patients sans contre-indication particulière. Chaque patient est évalué individuellement pour déterminer s'il est apte à recevoir une transplantation rénale ou multi-organes. L'admissibilité doit être déterminée en fonction de critères médicaux et chirurgicaux et ne doit pas être fondée sur le statut social, le sexe, la race ou l'attrait personnel ou public.

Un patient qui ne répond pas aux critères d'une transplantation rénale multi-organes doit se voir proposer, ou peut demander, un second avis à un programme alternatif en mesure d'évaluer les risques et les avantages relatifs de la transplantation.

Les critères mentionnés ci-dessous sont les critères pour lesquels un patient peut être admissible à une inscription sur la liste d'attente pour une transplantation rénale multi-organes en Ontario.

- 1) **Dysfonctionnement rénal** : L'inscription pour une transplantation rénale multi-organes peut être envisagée pour les patients présentant la fonction rénale suivante :

Durée	En dialyse	DFG <30 mL/min., non en dialyse	DFG ≥30 mL/min.
<1 mois	Possiblement admissible	Pas admissible actuellement	Pas admissible actuellement*
1 à <3 mois	Possiblement admissible	Possiblement admissible	Pas admissible actuellement*
≥ 3 mois	Admissible	Possiblement admissible	Pas admissible actuellement*

**Voir ci-dessous les exceptions pour les transplantations rénales combinées échelonnées et les patients pédiatriques.*

- 2) **Lésion rénale non réversible** : Pour les patients qui sont «*peut-être admissibles*» en fonction de leur niveau et de la durée de leur dysfonctionnement rénal, leur inscription pour une transplantation peut être envisagée en établissant la non-réversibilité de la lésion rénale. Le travail visant à établir la non-réversibilité d'une lésion rénale peut inclure l'historique et la durée de la maladie rénale chronique, l'optimisation clinique, l'échographie rénale, les électrolytes urinaires et la biopsie rénale. Les lésions rénales irréversibles peuvent être établies à l'aide des critères de biopsie rénale suivants :
- Adéquation minimale de l'échantillon comprenant plus de 10 glomérules provenant d'au moins deux noyaux avec > 75 % de glomérulosclérose et > 75 % de fibrose interstitielle.

Dans le cas où la biopsie rénale n'est pas possible ou que les résultats ne sont pas concluants, les antécédents de maladie rénale chronique et les résultats d'autres tests peuvent appuyer le diagnostic de lésions rénales chroniques.

- 3) **Transplantation rénale combinée échelonnée** : Pour les patients qui ne répondent pas aux indications de dysfonctionnement rénal décrites ci-dessus, une transplantation rénale combinée échelonnée peut être envisagée dans les conditions suivantes :
- Les patients peuvent être admissibles lorsqu'il existe une incertitude quant à l'irréversibilité du dysfonctionnement rénal.
 - Les patients peuvent être admissibles lorsqu'on s'attend à ce que l'instabilité physiologique liée à la transplantation d'un organe autre que les reins affecte le rétablissement potentiel de la fonction rénale après la transplantation.
 - Les patients peuvent être admissibles s'il existe un donneur vivant médicalement approuvé disponible pour la transplantation du rein ou du foie, le cas échéant.
 - Les patients peuvent être admissibles si les HLA sont détectés chez un donneur pour un patient inscrit sur la liste d'attente pour une transplantation simultanée de plusieurs organes.

Les patients doivent répondre à au moins un des critères pour être admissibles à une transplantation de rein échelonnée après la transplantation de l'organe autre que les reins.

Pour les patients qui ne répondent pas aux indications de l'inscription, les programmes de transplantation peuvent demander au comité chargé des cas spéciaux de rein de les examiner.

- 4) Indications particulières en pédiatrie :** Les patients en pédiatrie atteints de maladies métaboliques héréditaires, notamment l'acidémie propionique, l'acidémie méthylmalonique et l'hyperoxalurie primaire, peuvent être admissibles à l'inscription sur la liste lorsque le DFG ≥ 30 mL/min.
- La formule suivante est utilisée pour estimer le DFG pédiatrique : $DFG \text{ (mL/min/1,73 m}^2\text{)} = (36,2 \times \text{hauteur en cm}) \text{ créatinine en } \mu\text{mol/L}$

Pour les patients qui ne répondent pas aux indications de l'inscription, les programmes de transplantation peuvent demander au comité chargé des cas spéciaux de rein de les examiner.

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES À L'INSCRIPTION :

Voici les conditions relatives au candidat à la transplantation qui constituent des contre-indications absolues à la transplantation rénale multi-organes. Dans de telles circonstances, aucune transplantation ne peut être faite jusqu'à ce que la situation soit résolue.

- 1) Critères de transplantation d'organes autres que les reins :** Les patients qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité actuels d'inscription sur la liste, y compris les critères de risque de mortalité périopératoire, le cas échéant, pour la transplantation du foie, du cœur, des poumons et de l'intestin grêle uniquement. Cela inclut les patients inscrits à un essai clinique pour une admissibilité prolongée expérimentale de l'organe autre que les reins.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES À L'INSCRIPTION :

Voici les conditions relatives au candidat à la transplantation qui constituent des contre-indications relatives à la transplantation d'un rein multi-organes. Bien que chaque patient soit évalué individuellement, ces conditions peuvent empêcher l'acceptation comme candidat à une transplantation rénale multi-organes.

- 1) Candidats à une transplantation cardiaque au statut élevé :** Les patients en attente de transplantation cardiaque (statut 4) peuvent être admissibles à une transplantation rénale multi-organes et seront examinés au cas par cas.

Contrôle des versions :

Nom du document	Critères d'aiguillage et d'inscription pédiatriques de l'Ontario pour la greffe du rein chez l'enfant
Version 1.0	Créé en novembre 2015
Version 2.0	Révisé Mars 2018
Version 3.0	Inclusion des critères d'aiguillage et d'inscription sur la liste de transplantation rénale multi-organes, juin 2020
Prochain examen recommandé	Septembre 2020
Approuvé par	Groupe de travail provincial sur les reins et le pancréas Comité directeur des transplantations