



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE DE REVUE

Transplantation rénale et receveurs obèses : revue du comité de transplantation de l'Association française d'urologie

Kidney transplantation in obese recipients: Review of the Transplantation Committee of the French Association of Urology

R. Thuret^{a,*}, X. Tillou^b, A. Doerfler^c, F. Sallusto^d,
J. Branchereau^e, N. Terrier^f, J.-M. Boutin^g,
M. Gigante^h, Y. Neuzilletⁱ, F. Kleinclauss^j, L. Badet^k,
M.-O. Timsit^l, Les membres du comité de
transplantation de l'Association française d'urologie

^a Service d'urologie et de transplantation rénale, hôpital Lapeyronie, 371, avenue du Doyen-Gaston-Giraud, 34295 Montpellier cedex 5, France

^b Service d'urologie et de transplantation, CHU Sud, 80000 Amiens, France

^c Service d'urologie, CHU Côte-de-Nacre, 14000 Caen, France

^d Département d'urologie et de transplantation rénale, CHU Rangueil, 31000 Toulouse, France

^e Service d'urologie, CHU de Nantes, 44000 Nantes, France

^f Service d'urologie et de la transplantation, hôpital Michallon, CHU de Grenoble, 36000 La Tronche, France

^g Service d'urologie, hôpital Bretonneau, 37000 Tours, France

^h Service d'urologie et transplantation rénale, hôpital Félix-Guyon, 97400 Saint-Denis, Réunion

ⁱ Service d'urologie, université de Versailles–Saint-Quentin-en-Yvelines, hôpital Foch, 92000 Suresnes, France

^j Service d'urologie, CHU de Besançon, 25000 Besançon, France

^k Service d'urologie et de transplantation rénale, groupement hospitalier Édouard-Herriot, 69000 Lyon, France

^l Service d'urologie, université Paris Descartes, HEGP-Necker, 75015 Paris, France

Reçu le 14 mars 2012 ; accepté le 30 avril 2012

MOTS CLÉS

Obésité ;

Résumé

Objectif. — Comparer les complications après transplantation rénale chez les patients obèses et non obèses.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rodolphethuret@gmail.com (R. Thuret).

Index de masse corporelle ;
Transplantation rénale ;
Survie ;
Survie du transplant ;
Complications pariétales ;
Retard de reprise de fonction

KEYWORDS

Obesity;
Body mass index;
Kidney transplantation;
Survival;
Graft survival;
Wound
Complications;
Delayed graft function

Méthode. — Une recherche bibliographique a été menée à partir de la base de données Medline et les mots clés utilisés ont été : *obesity, body mass index, kidney transplantation, graft function, survival, wound complications, graft rejection, graft survival*. Les études issues de revues à comité de lecture et incluant un effectif suffisant de patients obèses ($n \geq 20$) ont été sélectionnées. De plus, en raison des modifications importantes des protocoles d'immunosuppression ainsi que des traitements prophylactiques anti-infectieux durant ces dernières décennies, nous avons limité notre recherche aux 15 dernières années. Au total, 76 articles ont été utilisés comme références bibliographiques.

Résultats. — Les complications chirurgicales postopératoires infectieuses ou pariétales sont plus fréquentes chez les patients obèses. De même, on note plus de retard de reprise de fonction ainsi qu'une diminution de la survie à cinq ans du transplant. En revanche, il ne semble pas y avoir plus de rejet aigu. La survie du patient à cinq ans est quant-à elle, a priori, similaire entre les deux populations si une sélection attentive et notamment cardiaque des receveurs est réalisée avant inscription sur liste d'attente.

Conclusions. — La transplantation rénale chez les patients obèses n'est pas une chirurgie facile et comporte plus de risque que la transplantation chez les receveurs non obèses. Ces patients demandent du temps pour pouvoir leur expliquer les complications supplémentaires qui pourront leur arriver au décours de la transplantation et nécessitent un bilan cardiaque régulier. En effet, un non-suivi strict de cette règle grève le pronostic vital de ces patients après la transplantation. Mais la survie des obèses est meilleure après transplantation que lorsqu'ils sont laissés en dialyse. Sortir systématiquement ces patients des listes d'attente de transplantation n'est donc pas éthique. L'instauration d'un protocole national de prise en charge de ces patients en fonction de leur IMC apparaît donc très intéressante pour en dégager des recommandations claires.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — Transplantation Committee of the French Association of Urology (CTAFU) conducted a review of the complication of kidney transplantation in obese recipients.

Material and methods. — A bibliographic research in French and English using Medline with the keywords "obesity", "body mass index", "kidney transplantation", "graft function", "survival", "wound complications", "graft rejection" and "graft survival" was performed. We limited the review for the last fifteen years because of the change in immunosuppressive treatment area. Only studies with more than 20 obese patients were selected.

Results. — Wound or infectious postoperative complications and delayed graft function are more frequent in obese patients than in non-obese recipients. Similarly, transplant survival at 5 years is lower in obese patients. On the other hand, patient survival and acute rejection are the same between the two groups if recipient selection is carefully made, particularly with regard to heart complication.

Conclusion. — Kidney transplantation in obese patients is not an easy surgery with known complication. Obese patients will take time before transplantation to explain all the risk and a regular heart follow-up is crucial if we don't want to reduce patient survival. But obese survival is better if we proceed to kidney transplantation than if they stay on dialysis, arguing for a non-exclusion of the waiting list. So there is the need for a national study concerning obese patients on waiting list to enact future guidelines.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Durant les dernières décades, le nombre de patients en surpoids ou obèses a augmenté dans de nombreux pays industrialisés [1]. Aux États-Unis, plus de 65 % des adultes sont en surpoids ou obèses et près de 5 à 10 % du budget de santé leur est annuellement consacré [2–4]. De plus, les patients obèses ont plus de risque de devenir insuffisants rénaux que les non obèses [5,6].

De manière parallèle, la prévalence de l'obésité chez les patients insuffisants rénaux est elle aussi en constante

augmentation [7]. En 2001, près de 60 % des patients candidats à une transplantation rénale aux États-Unis étaient obèses ou en surpoids [8].

Or, de nombreuses pathologies sont plus fréquentes chez les patients obèses, comme l'hypertension artérielle [9], l'insuffisance coronarienne [10], le diabète de type 2 [11] ou les accidents vasculaires cérébraux [12]. De plus, certaines complications postopératoires voient leur fréquence augmentée chez les patients obèses, telles les complications pariétales (infection, hématome, éviscération ou éversion) ou les accidents cardiovasculaires (thromboses

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3824969>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3824969>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)