




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Analyse monocentrique et rétrospective des complications vasculaires de la transplantation rénale sur cinq années[☆]

Retrospective analysis of vascular complications in renal allograft after five years: Single center study

C. Sambuis^a, F. Dugardin^a, S. Barbier^b, L. Sibert^a,
D. Plissonnier^c, P. Grise^a, F. Quidu^d, C. Pfister^{a,*}

^a Service d'urologie et de transplantation, hôpital Charles-Nicolle, CHU de Rouen, 1, rue de Germont, 76031 Rouen cedex, France

^b Service de néphrologie, hôpital de Bois-Guillaume, CHU de Rouen, 76230 Bois-Guillaume, France

^c Service de chirurgie vasculaire et thoracique, hôpital Charles-Nicolle, CHU de Rouen, 1, rue de Germont, 76031 Rouen cedex, France

^d École nationale de santé publique de Rennes, avenue du Professeur-Léon-Bernard, 35043 Rennes cedex, France

Reçu le 14 janvier 2009 ; accepté le 14 septembre 2009

Disponible sur Internet le 22 octobre 2009

MOTS CLÉS

Transplantation rénale ;
Complications vasculaires ;
Facteurs de risque

Résumé

Introduction. — L'objectif de ce travail était d'apprécier la fréquence et la prise en charge des différentes complications vasculaires lors de l'activité de transplantation rénale.

Patients et méthodes. — Étude rétrospective des patients transplantés rénaux de 2001 à 2006 dans notre centre hospitalo-universitaire. Nous avons recensé les caractéristiques de la population de donneurs et receveurs, du déroulement du prélèvement multi-organes (PMO) et de la transplantation, afin d'étudier les complications vasculaires et leurs conséquences. Les donneurs vivants ont été exclus.

Résultats. — Cent soixante-dix-neuf dossiers ont été analysés avec un suivi moyen de 40 mois. Soixante-douze patients transplantés avaient eu au moins une complication vasculaire, dont 32 cas de sténose de l'artère du transplant, 28 cas d'hématome dont sept drainés chirurgicalement, quatre cas de thrombose artérielle, deux cas de thrombose veineuse et une dissection artérielle. L'analyse de notre série a mis en évidence que le tabagisme ($p=0,043$) était un facteur de risque des donneurs et la néphropathie glomérulaire ($p=0,0185$), les coagulopathies

[☆] Niveau de preuve : 5.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christian.pfister@chu-rouen.fr (C. Pfister).

KEYWORDS

Renal allograft;
Vascular
complications;
Risk factors

($p=0,0165$) et l'hémodialyse ($p=0,02$) étaient des facteurs de risques vasculaires pour le receveur. Les transplants présentant des artères multiples ($p=0,03$) et un patch aortique calcifié ($p=0,0274$) seraient plus à risque de complications postopératoires. Nos résultats démontraient que le remplissage postopératoire ($p=0,011$), l'héparinothérapie ($p=0,0085$), l'immunosuppression ($p=0,0478$), voire l'utilisation d'amines vasopressives en peropératoire ($p=0,086$) seraient également impliqués dans l'incidence des complications vasculaires.

Conclusion. – La sélection des donneurs était indispensable pour la qualité des transplants, sans négliger la préservation de l'état artériel et le dépistage des coagulopathies des receveurs afin de diminuer la morbidité de la transplantation rénale. La coordination des équipes médicales impliquées était nécessaire pour optimiser les temps d'ischémie, minimiser les risques de complications vasculaires et améliorer la survie du transplant et du patient.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. – The aim of this study was to evaluate frequency and management of vascular complications in renal allograft.

Patients and methods. – We performed retrospective analysis of patients who underwent renal allograft from 2001 to 2006 at our university hospital center. In order to access peri- and postoperative vascular complications, data were also obtained from donors and receivers, as well as organ procurement and renal transplant procedure.

Results. – One hundred and seventy-nine files were analyzed with a median follow-up of 40 months, mean age of donors was 40.4 ± 11.2 years and 46.01 ± 10.6 years for receivers. Seventy-two allograft patients had at least one vascular complication, with 32 cases of renal arterial stenosis, 28 cases of hematoma with surgical exploration required in seven cases, four cases of arterial thrombosis, two cases of venous thrombosis and one arterial dissection. Our series underlines that tobacco abuse in donors is a risk factor for vascular complication ($p=0.043$), as well as glomerular nephropathy ($p=0.0185$), coagulopathy ($p=0.0165$) and hemodialysis ($p=0.02$) are risk factors for receivers. Multiple arteries in renal allograft ($p=0.03$) and calcification on aortic patch ($p=0.0274$) would present a greater risk of postoperative complications. Our results demonstrate that the following parameters i.e., postoperative transfusion ($p=0.011$), heparin therapy ($p=0.0085$), immunosuppression ($p=0.0478$), and perioperative aminovasopressive drugs ($p=0.086$) could also be implicated in vascular complication occurrence.

Conclusion. – A careful selection of donors remains a major factor for renal allograft quality, however arterial evaluation and coagulopathy detection in receivers must also be performed prior to transplantation procedure. A multidisciplinary approach (nephrologist, urologist, anesthesist) will optimize vascular ischemia delay and also reduce early and late vascular complications, which could have possible consequences on renal allograft and patient survival.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Que de chemin parcouru depuis décembre 1954, lorsque Murray, Merrill et Harrison réalisaient la première transplantation rénale entre deux vrais jumeaux. En 2003, il existait en France 21 233 patients porteurs de transplants fonctionnels, alors qu'en 2004, 2423 patients ont été transplantés avec parallèlement une liste d'attente ne cessant de s'allonger. Depuis le « plan transplantation » de 2001 et la loi de bioéthique du 6 août 2004, l'utilisation de donneur plus âgé et du donneur vivant ont permis une augmentation de l'activité de transplantation rénale en France. Dans notre centre hospitalo-universitaire, le nombre de patients transplantés a augmenté de 50% entre 2001 et 2005. Les complications vasculaires de cette chirurgie restent peu fréquentes (1–10% des cas) avec principalement un risque de sténose de l'artère du transplant rénal (SAR) (8,5% des cas

en moyenne) [1], la survenue d'un hématome nécessitant un drainage chirurgical (2% des cas) [2] et plus rarement la thrombose de l'artère ou de la veine, voire de faux anévrismes. Les complications vasculaires constituent la première cause de perte du transplant rénal et de mort prématurée du receveur.

L'objectif de ce travail était d'apprécier la fréquence et la prise en charge des différents types de complications vasculaires, en fonction de la qualité des transplants rénaux et du terrain des receveurs dans le contexte d'extension des indications de prélèvements multi-organes (PMO).

Patients et méthodes

Les auteurs rapportent une série monocentrique et rétrospective portant sur 179 dossiers colligés entre janvier

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3825526>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3825526>

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