

# **La Transplantation Hépatique (TH) de l'adulte**

**Première greffe à Toulouse**

**15 mars 1985**

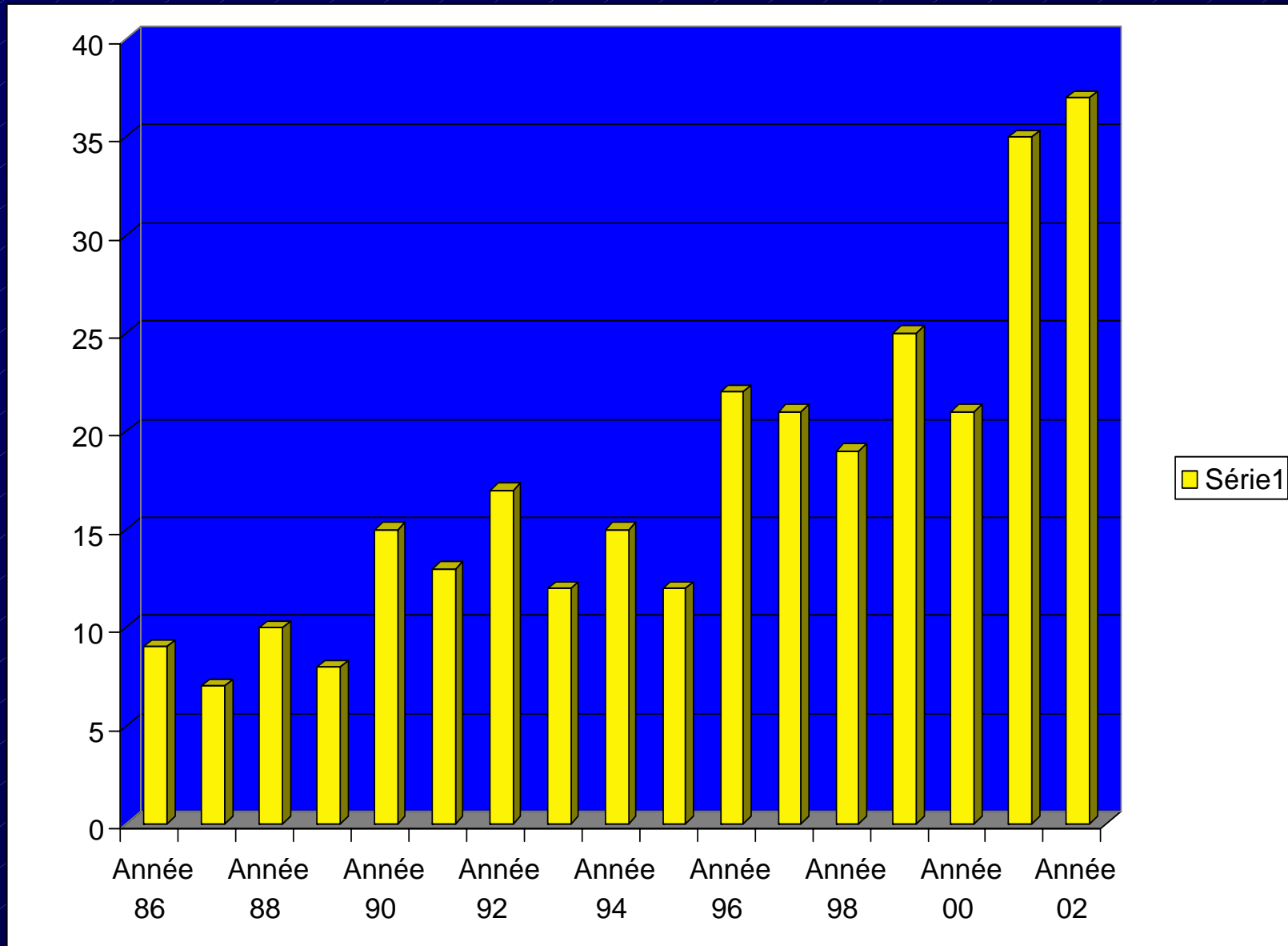
**[fourtanier.g@chu-toulouse.fr](mailto:fourtanier.g@chu-toulouse.fr)**

# Population

---

- **306 TH chez 275 malades**
- **179 Hommes et 96 Femmes**
- **Age moyen : 50 ans (extrêmes 19-69)**
  - **60 ans ou plus : 63 (23%)**

# Evolution des TH



# Degré d'urgence

---

- **Mode d'inscription**
  - **Electif (isogroupe) : 259 (94%)**
  - **Urgence régionale : 2 (1%)**
  - **Super Urgence (ABO incompatible) : 14 (5%)**
- *Statut du malade*
  - *Domicile : 141 (62%)*
  - *Hôpital : 64 (28%)*
  - *USI : 24 (10%)*

# Durée d'attente (médiane)

---

- **Globale : 31 jours ( 1-303)**
- **Selon le groupe sanguin**
  - **A : 19 jours (1-195)**
  - **O : 39 jours (1-213)**
  - **B : 77 jours (10-274)**
  - **AB : 100 jours (22- 303)**

# Traitement pré-opératoire

---

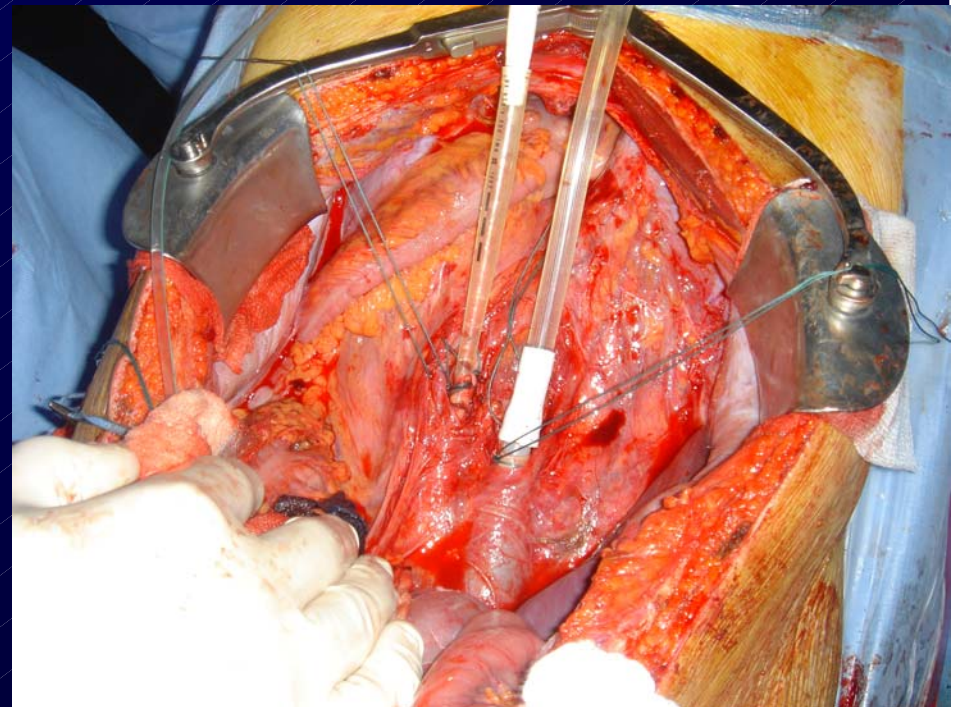
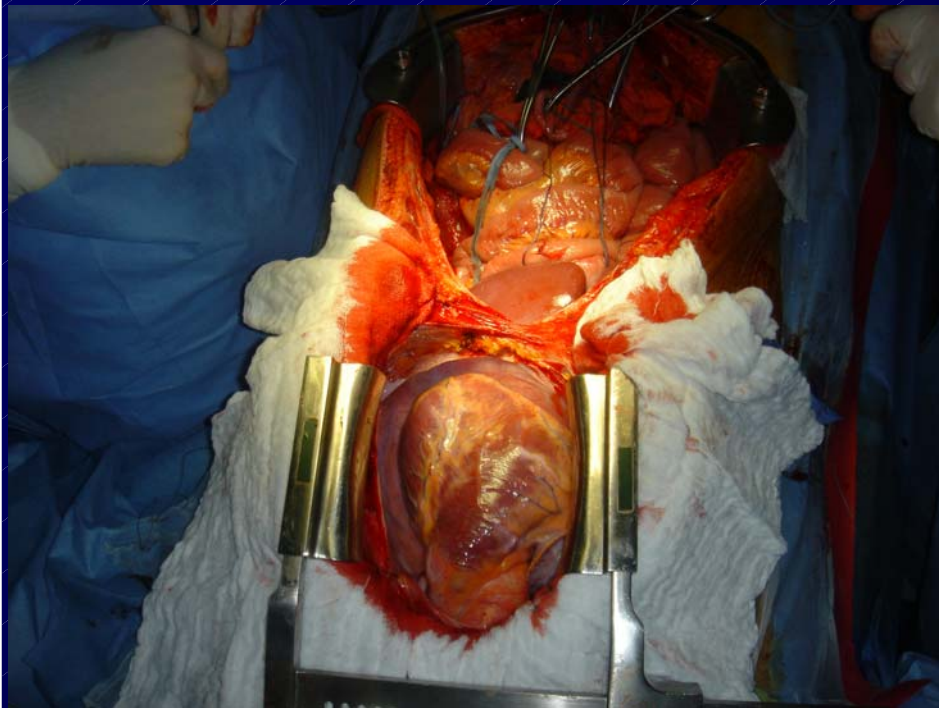
- De l'insuffisance hépatique
  - **Système « Mars » : 3 malades**
- De l'hypertension portale
  - **34 TIPS**
  - **2 Dérivations porto-cave chirurgicales**
  - **1 Déconnexion chirurgicale**
- Du CHC
  - **8 chimio-embolisations**
  - **5 alcoolisations**
  - **3 radiofréquences**

# TECHNIQUE

---

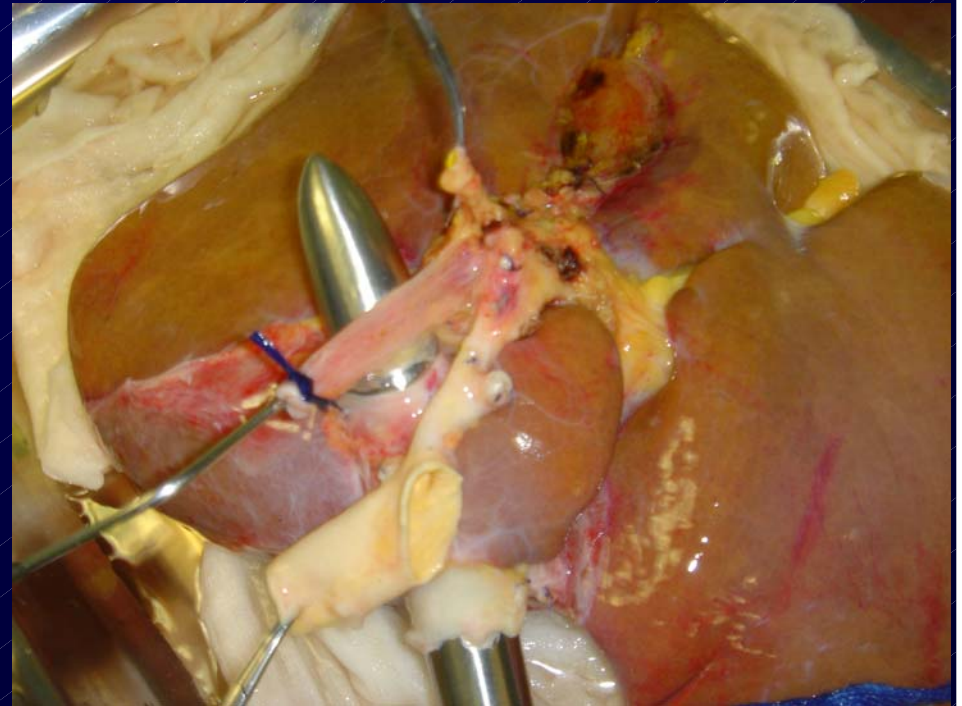
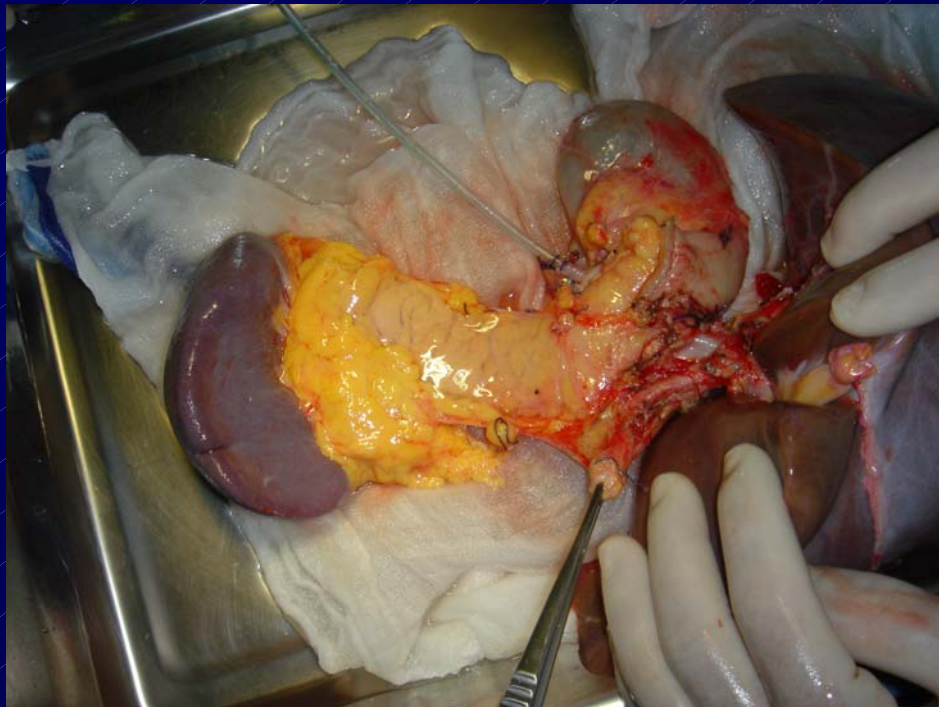
- 1. Le prélèvement**
- 2. La préparation du greffon**
- 3. L'anesthésie du receveur**
- 4. L'hépatectomie**
- 5. La greffe**

# Le prélèvement multiorganes

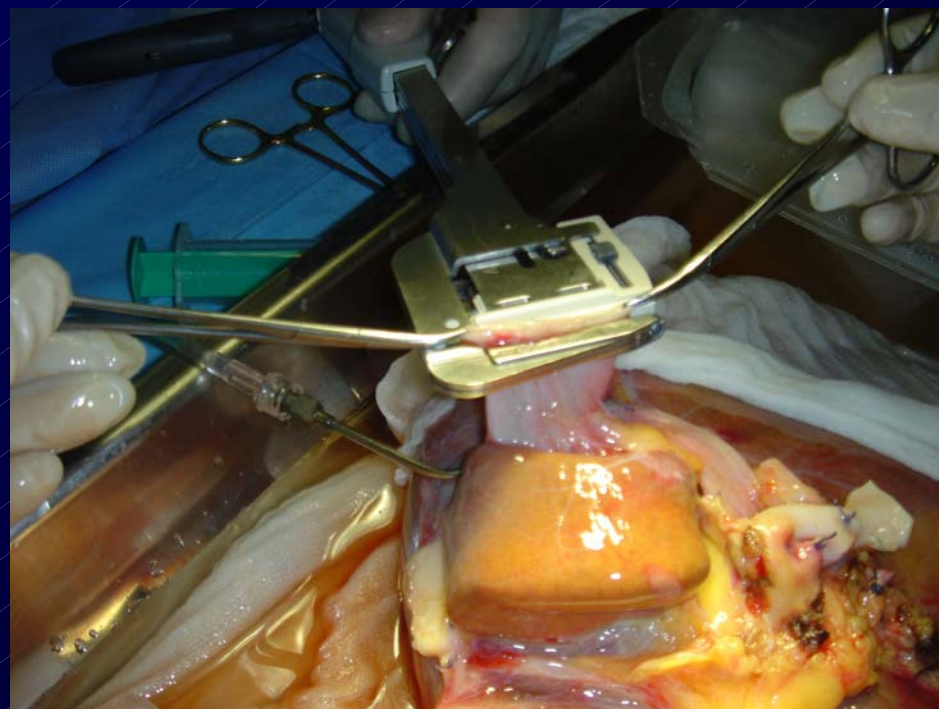
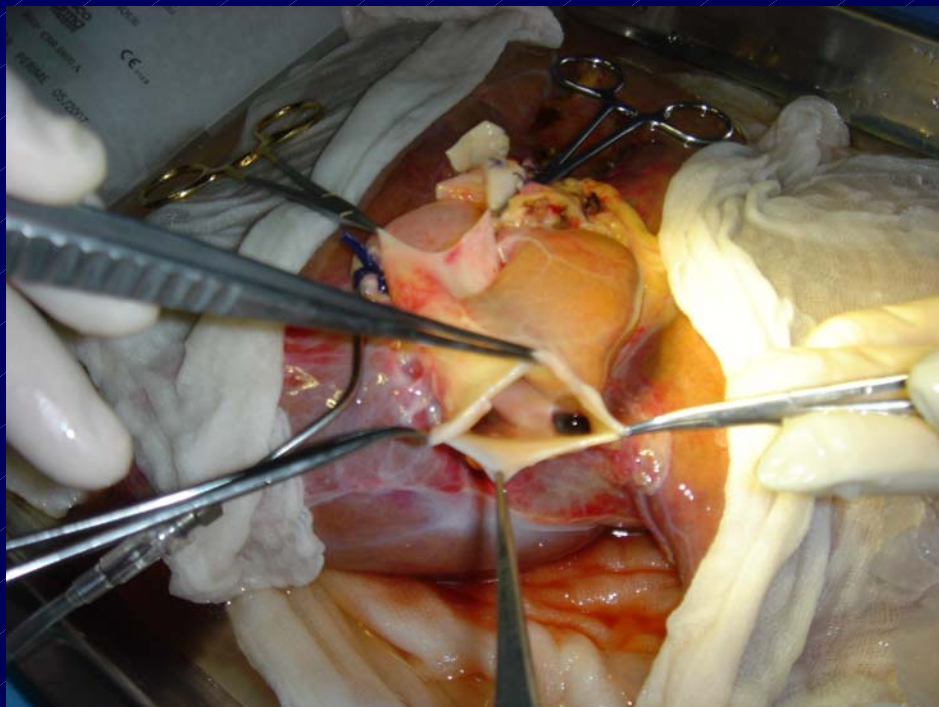




# La préparation du greffon



# La préparation du greffon



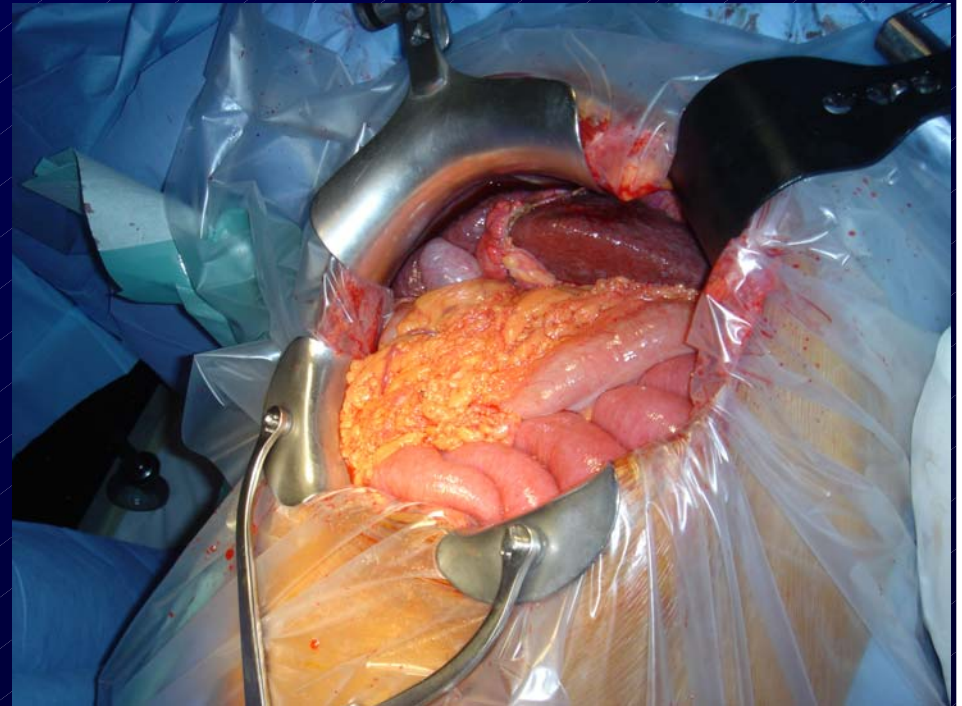


# L'anesthésie



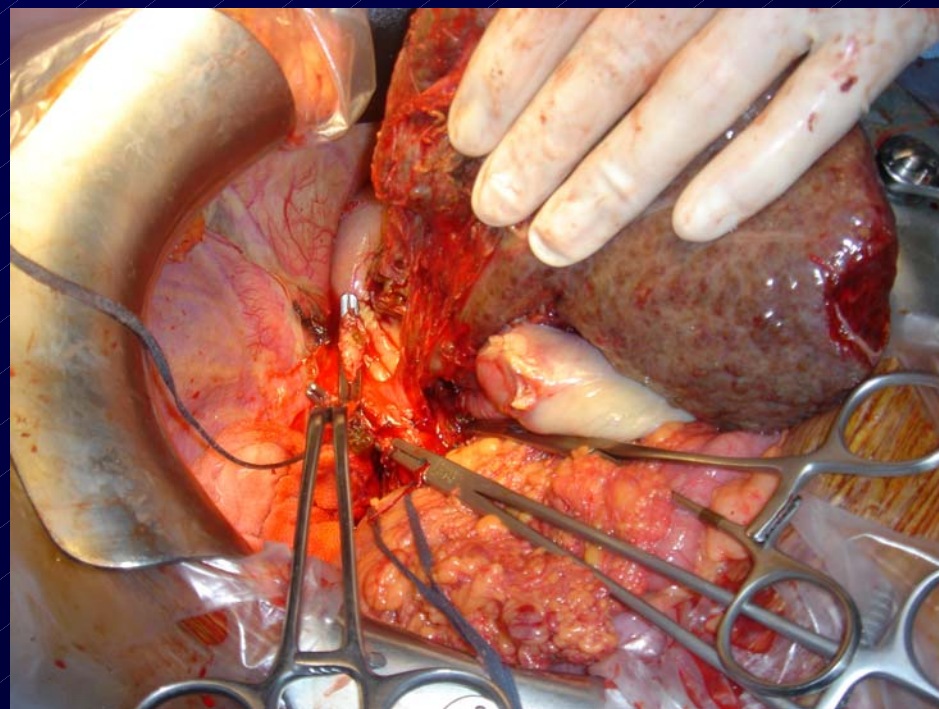
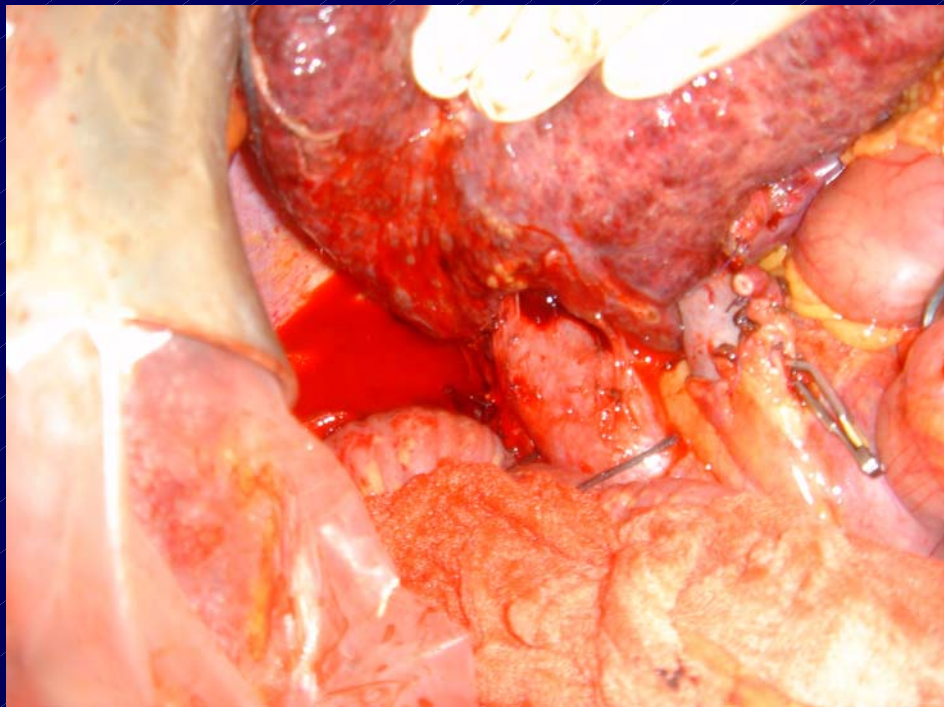
# L'hépatectomie

---

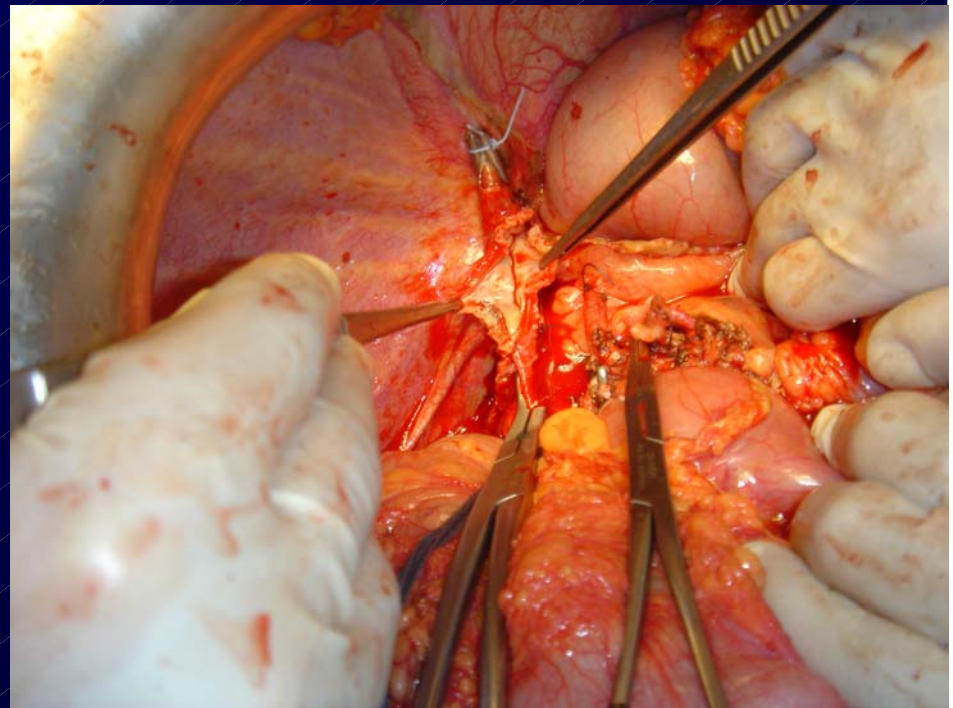
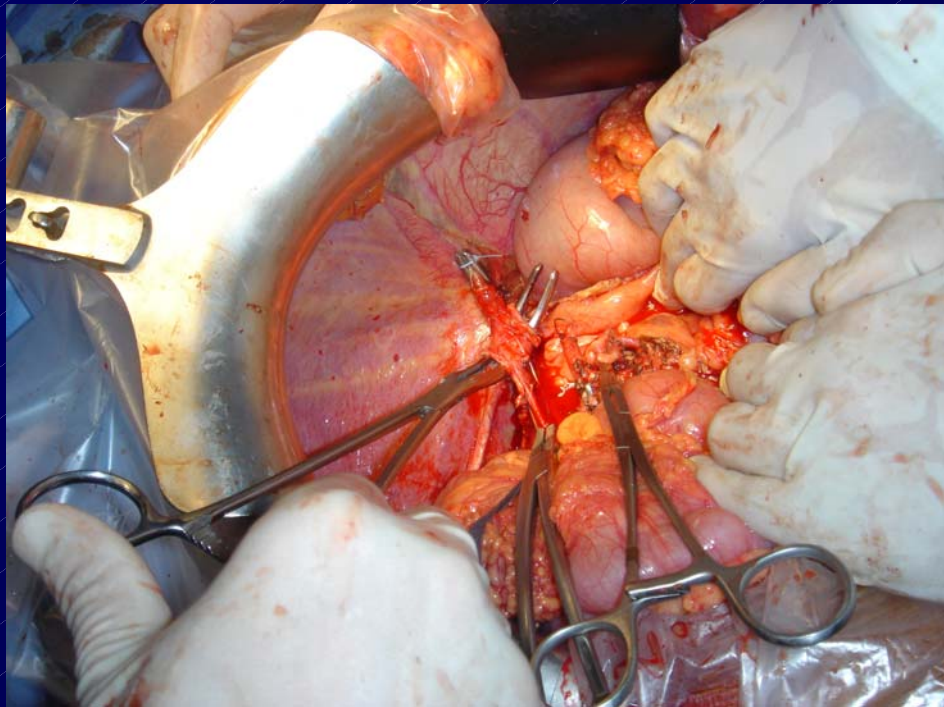




# Dissection de la veine cave



# Dissection de la veine cave



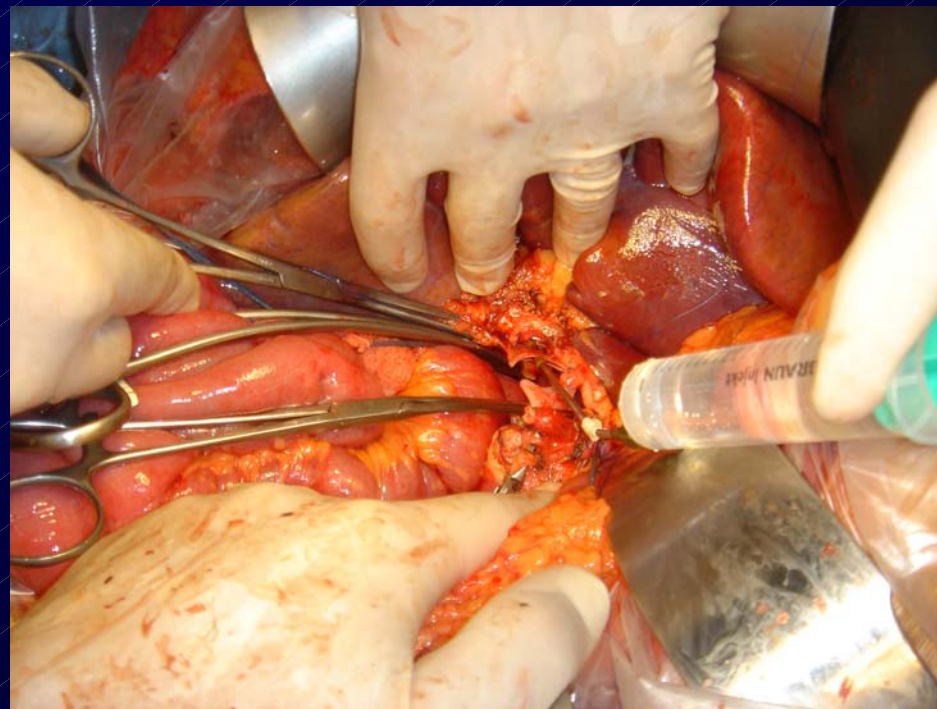
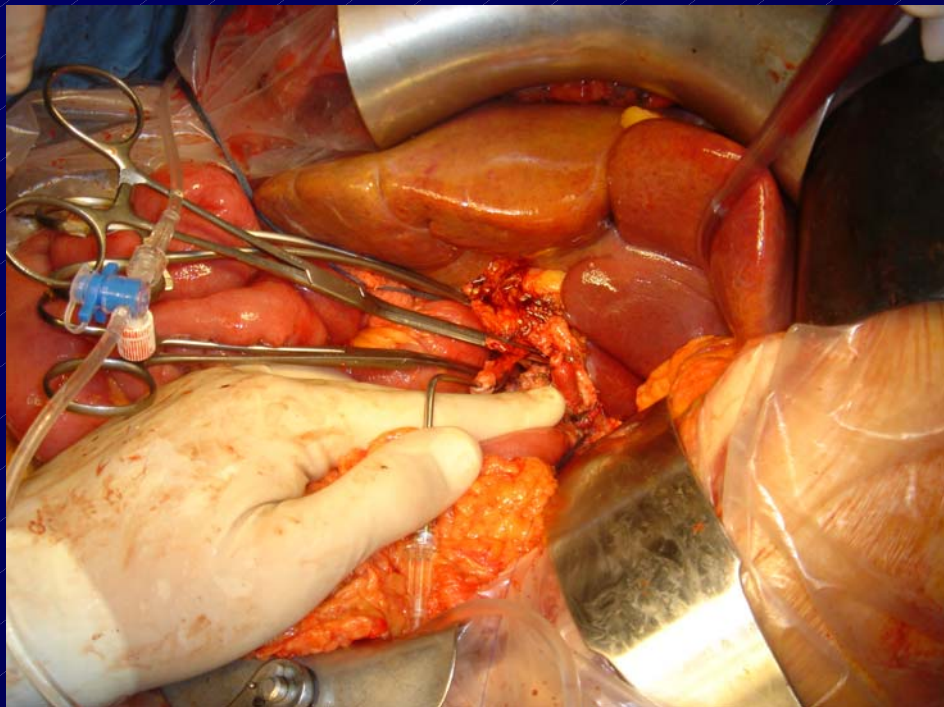
# La greffe

---

1. Veine cave inférieure D-R (4/0)
2. Veine porte (5/0)
3. Artère hépatique (7/0)
4. Voie biliaire (résorbable 5/0)

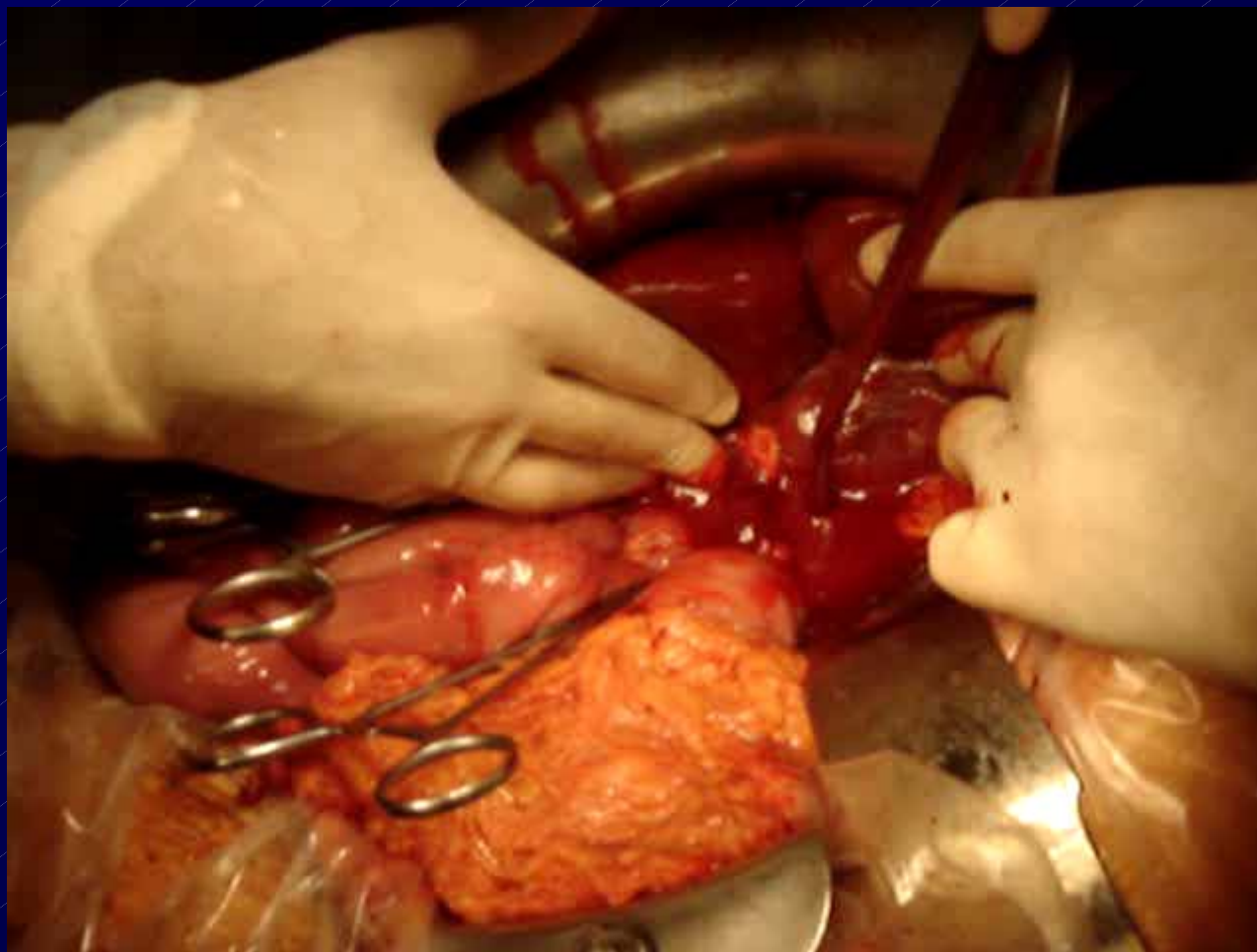


# La greffe

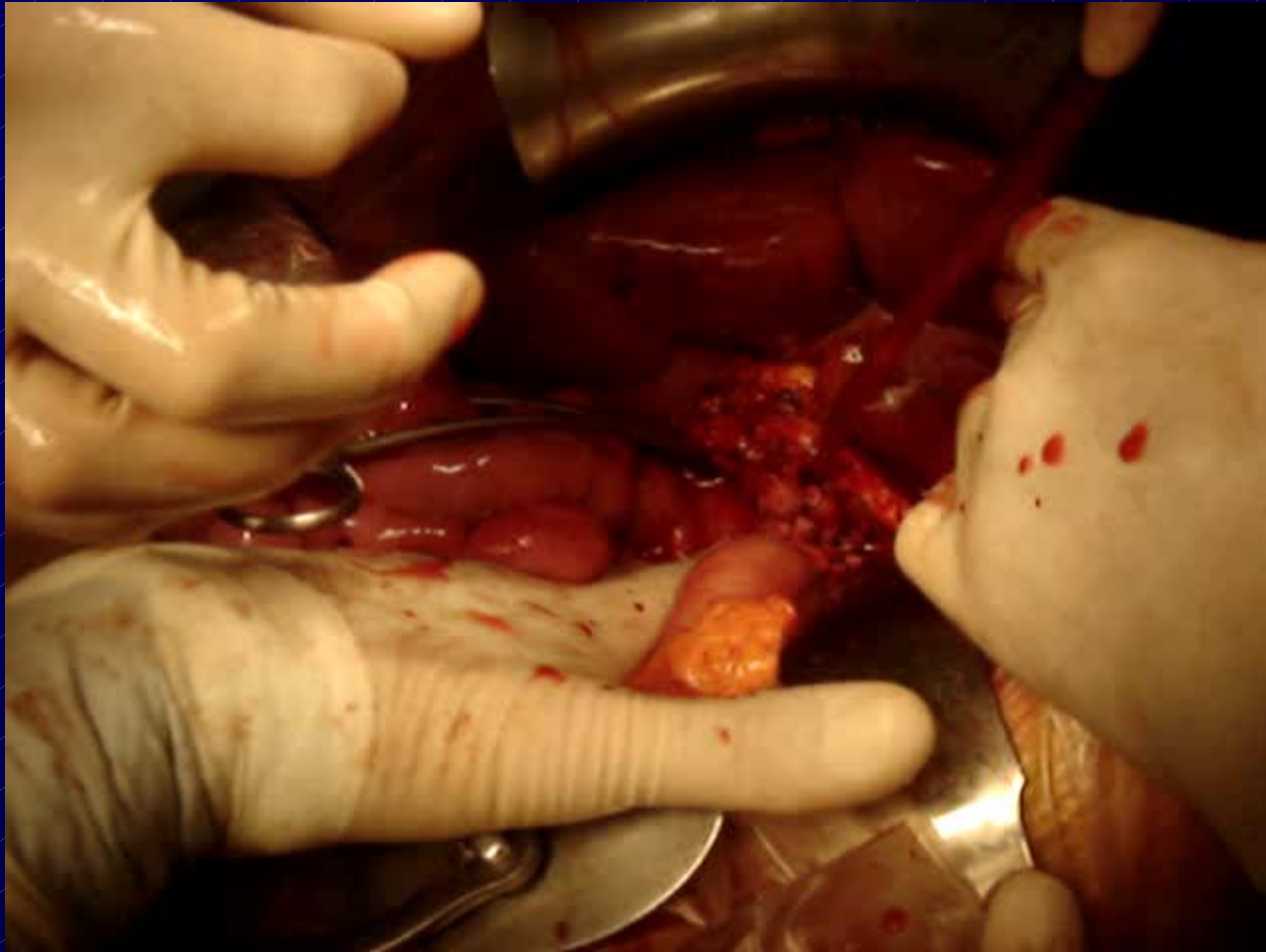




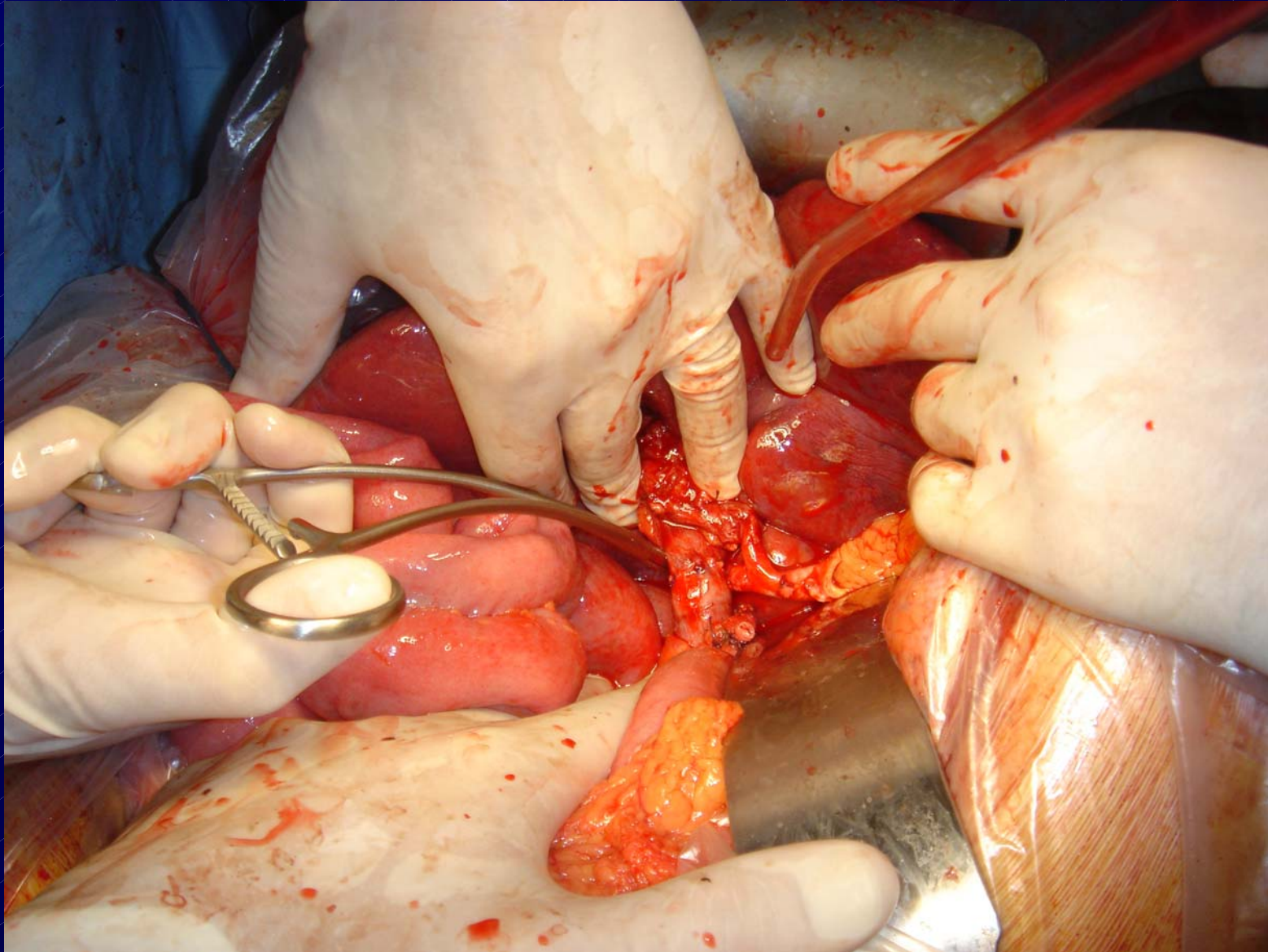
# La greffe : la purge



# La greffe : la purge

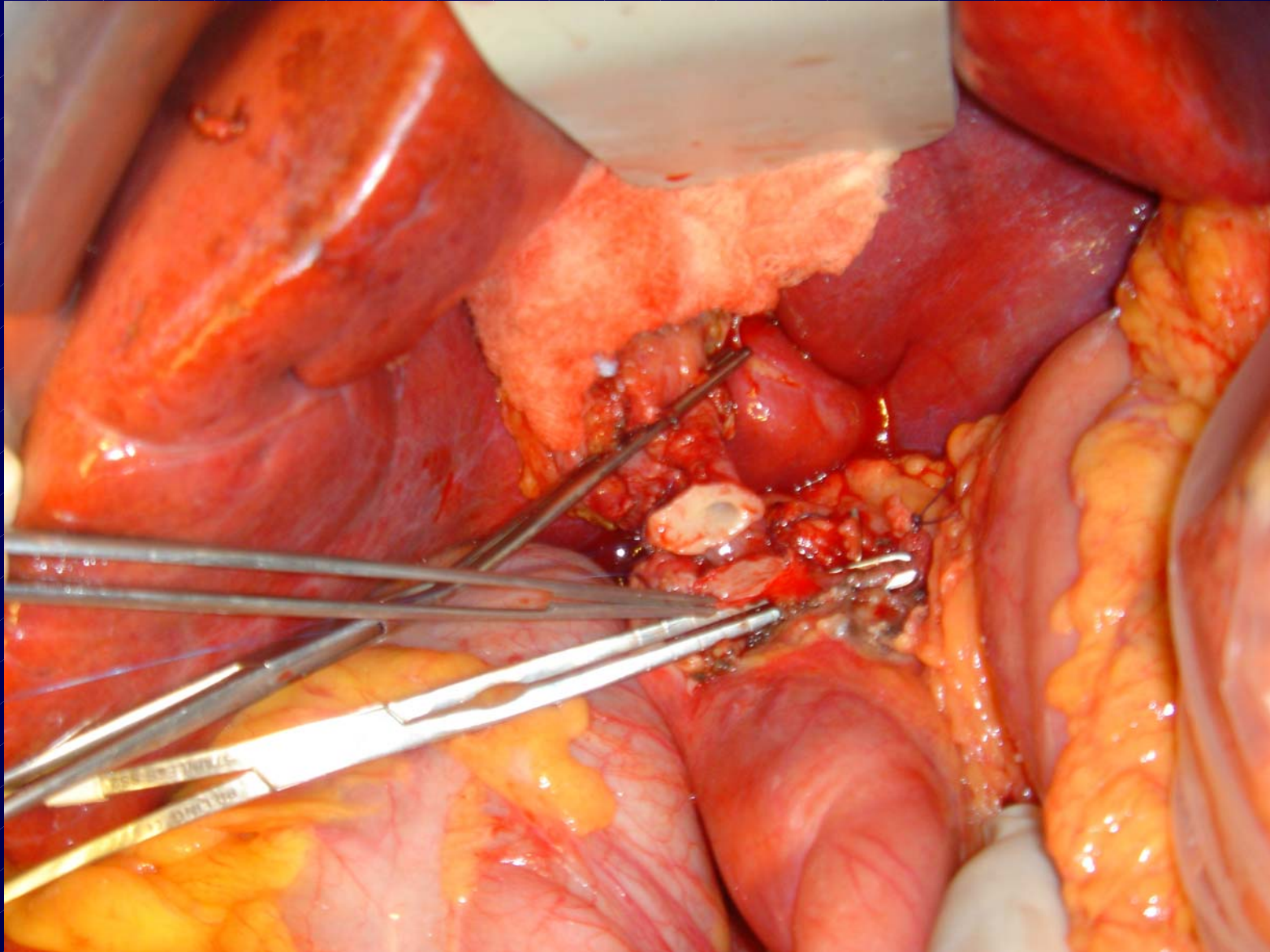


# La greffe : le déclampage

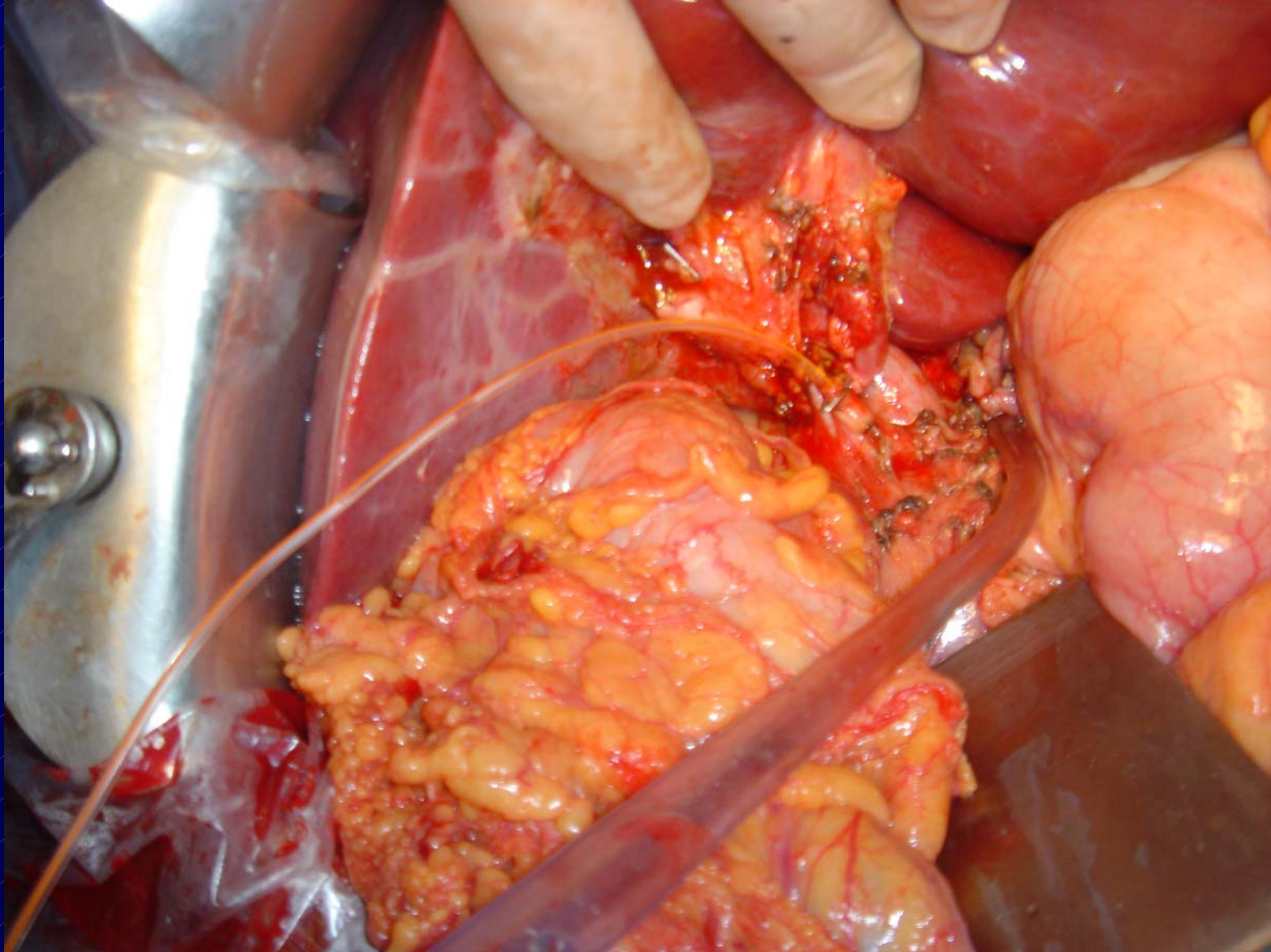




# La greffe : l'artère

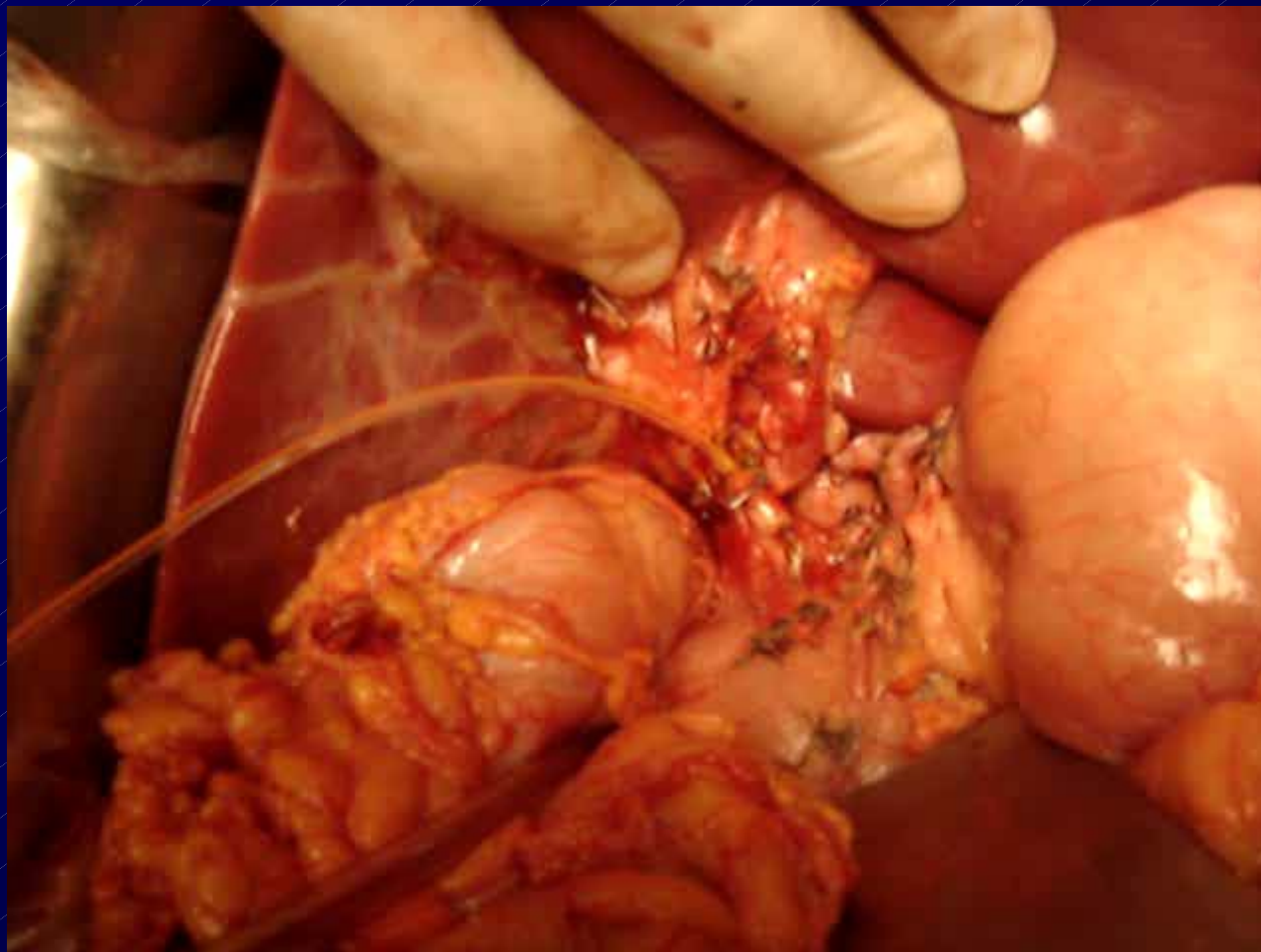


# La greffe : la voie biliaire





# La greffe : fin de l'opération

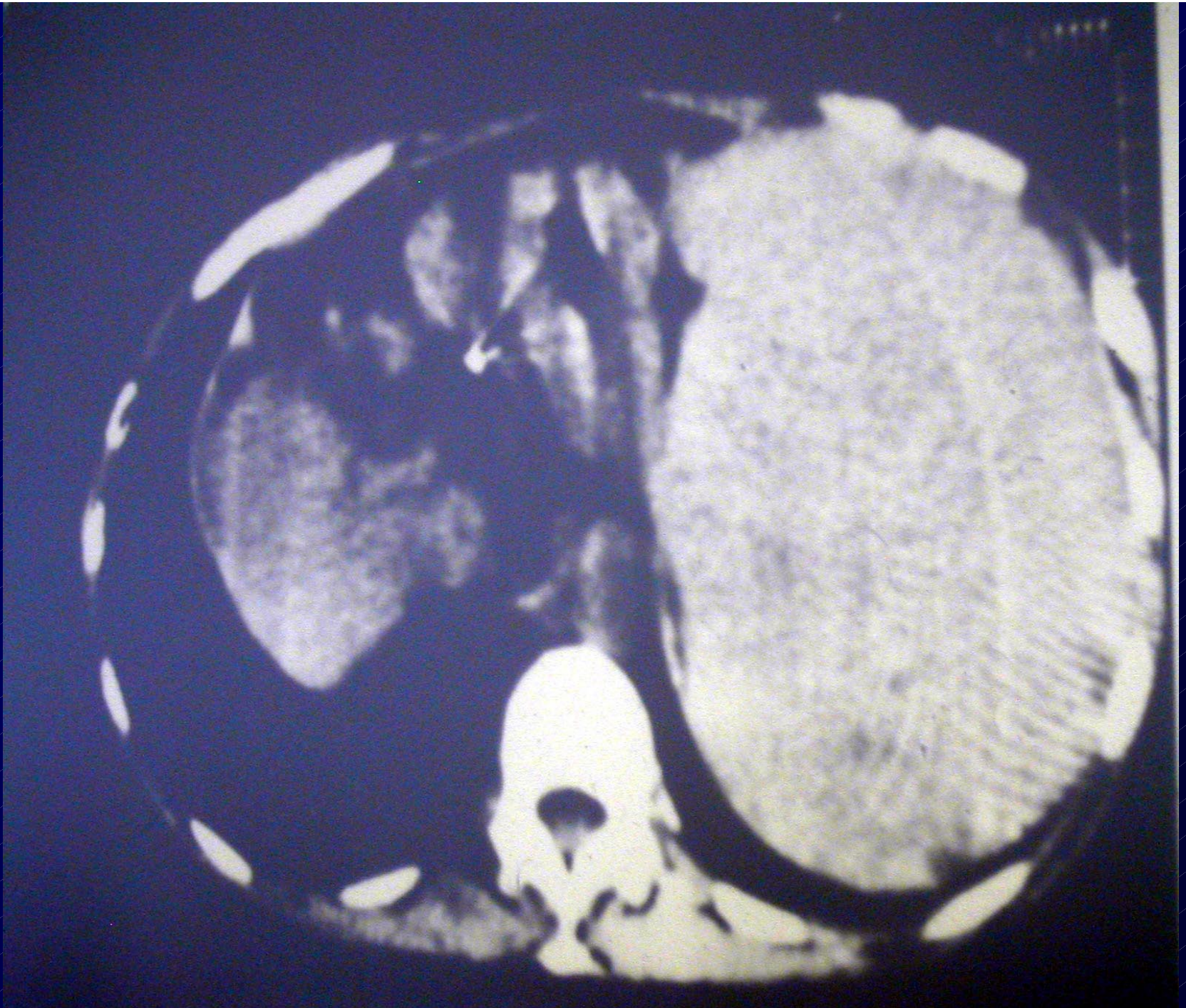


# Technique

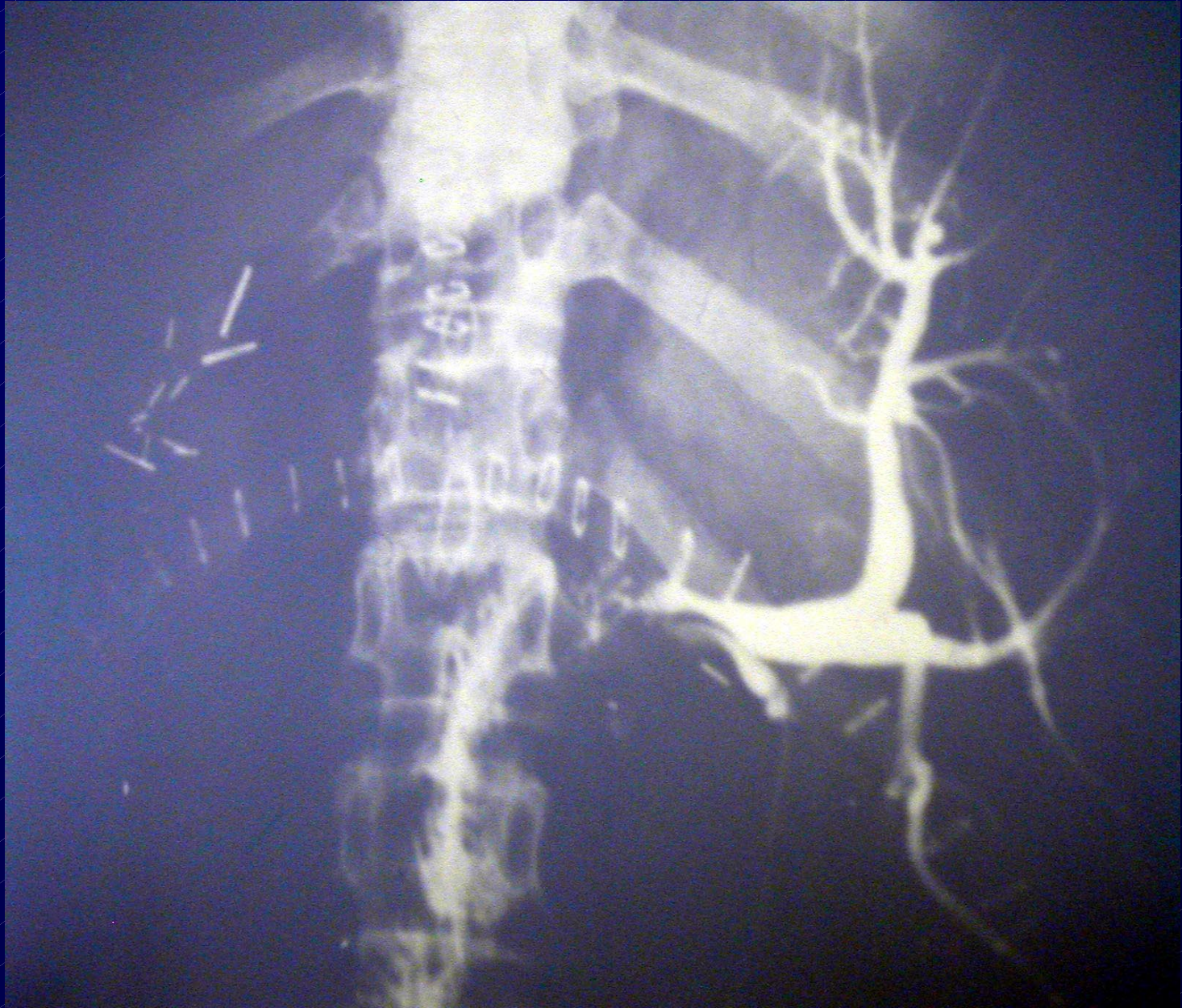
---

- **TH orthotopique avec résection cave : 162 (59%)**
- **TH orthotopique sans résection cave : 105 (38%)**
- **TH hétérotopique (hypocondre gauche) : 8 (3%)**
  
- **Continuité biliaire : cholédoco-cholédocienne**
  
- **Cell saver, Aprotinine**
- **Ischémie froide moyenne : 470 min (120-930)**

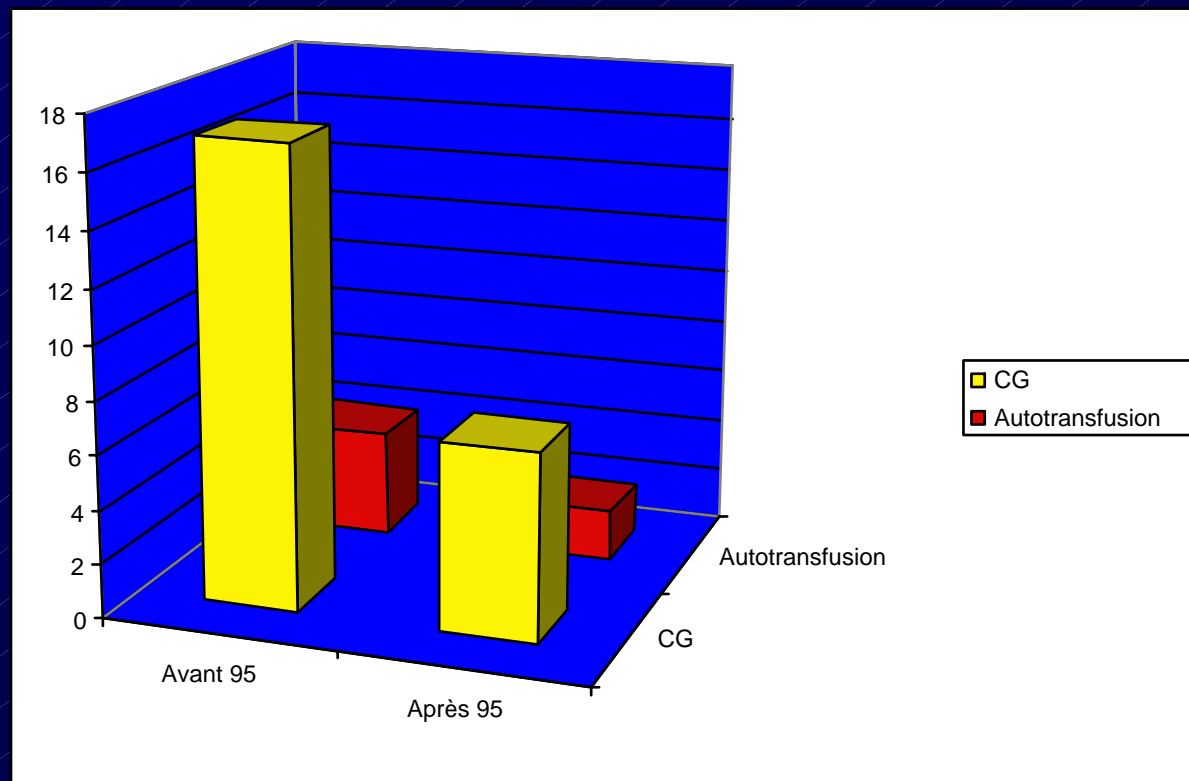




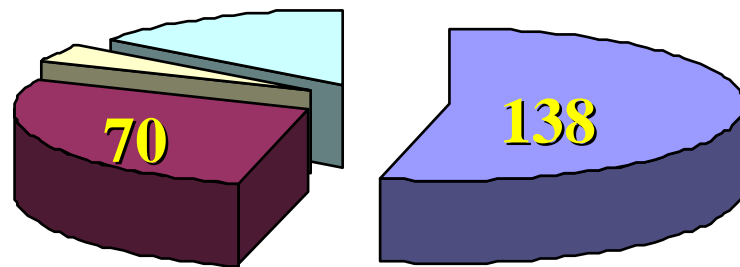




# Transfusions per-opératoires

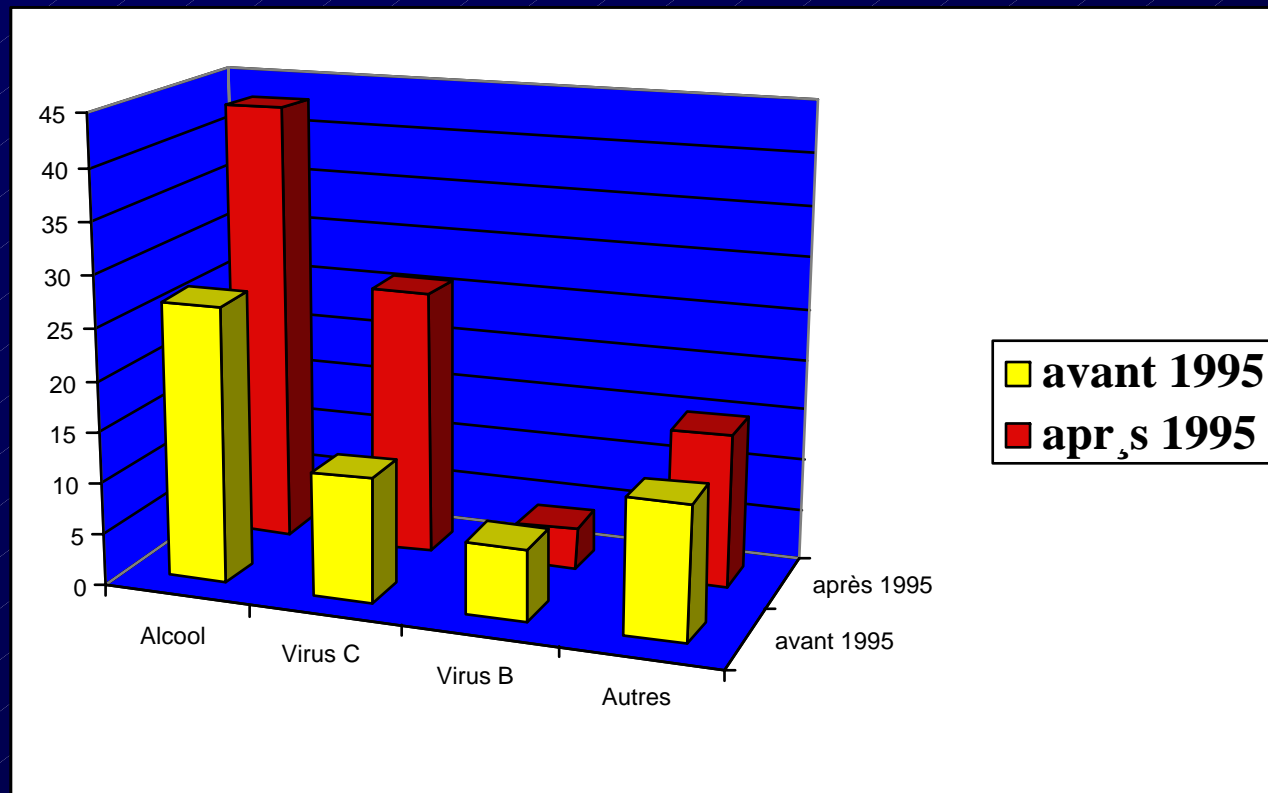


# Indications

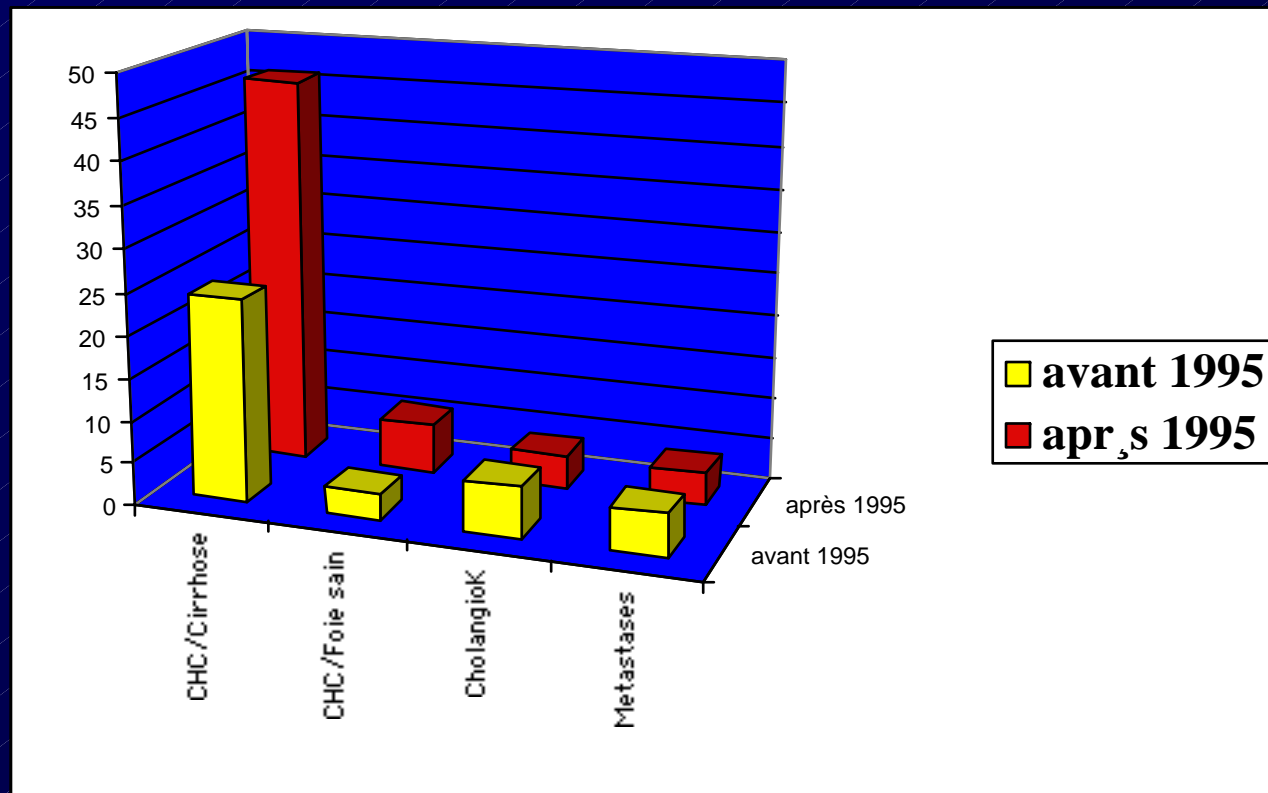


- Cirrhoses
- CHC/Cirrhose
- Hépatite fulminante
- Autres

# Cirrhose : évolution des indications



# Cancer : évolution des indications



# RESULTATS



# Complications post opératoires

---

- **Hémorragie**
- **Thrombose vasculaire : artère hépatique et veine Porte**
- **Complications biliaires : fistule, sténose, cholangite**
- **Infection : bactérienne, virale, fungique**
- **Rejet : aigu et chronique**

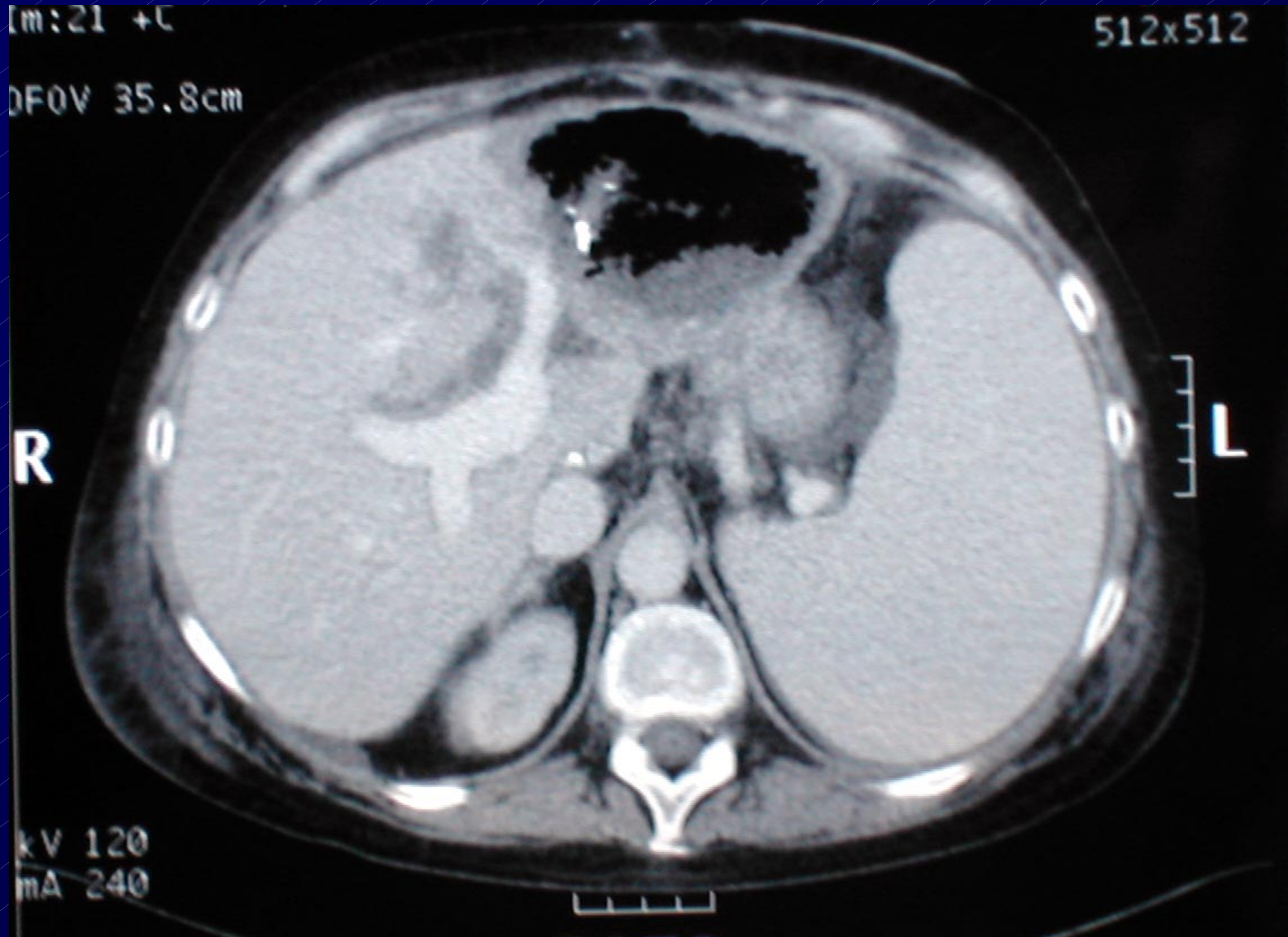
# Thrombose de l'artère hépatique (I)

---

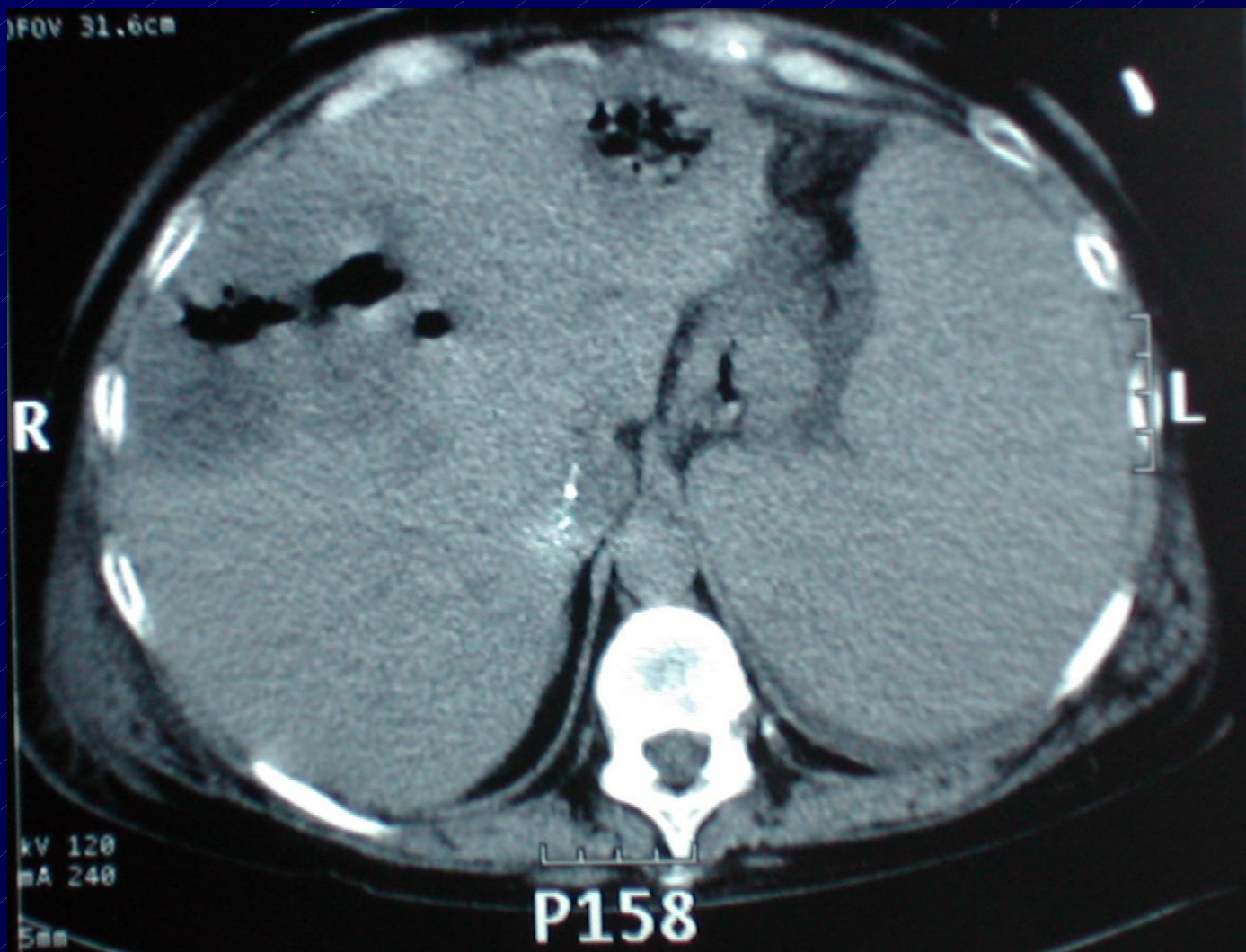
- **11 malades (4%)**
  - **Thrombose précoce : 5**
    - **1 retransplantation, 3 réfections vasculaires, 1 fibrinolyse**
  - **Thrombose tardive : 6**
    - **4 retransplantations et 1 traitement radiologique**



# Thrombose de l'artère (II)



# Thrombose de l'artère (III)



# Complications biliaires

---

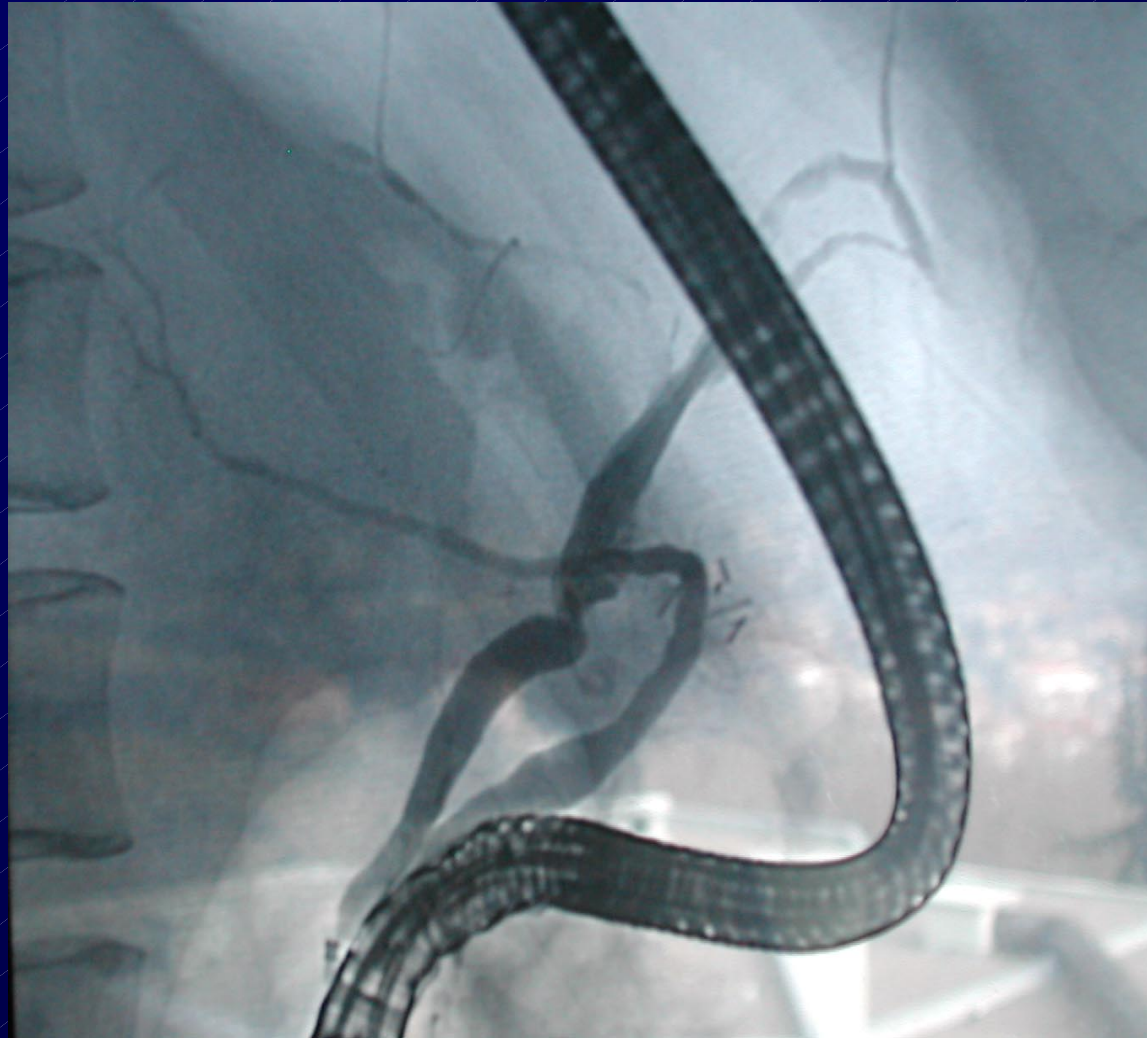
- **52 malades (19%)**
  - 9 fistules
  - 10 sténoses précoces
  - 27 sténoses tardives
  - 6 cholangites
- **Parmi eux, 14 ont présenté du « sludge »**



# Sténose de l'anastomose biliaire



# Cholangite



# Rejet

---

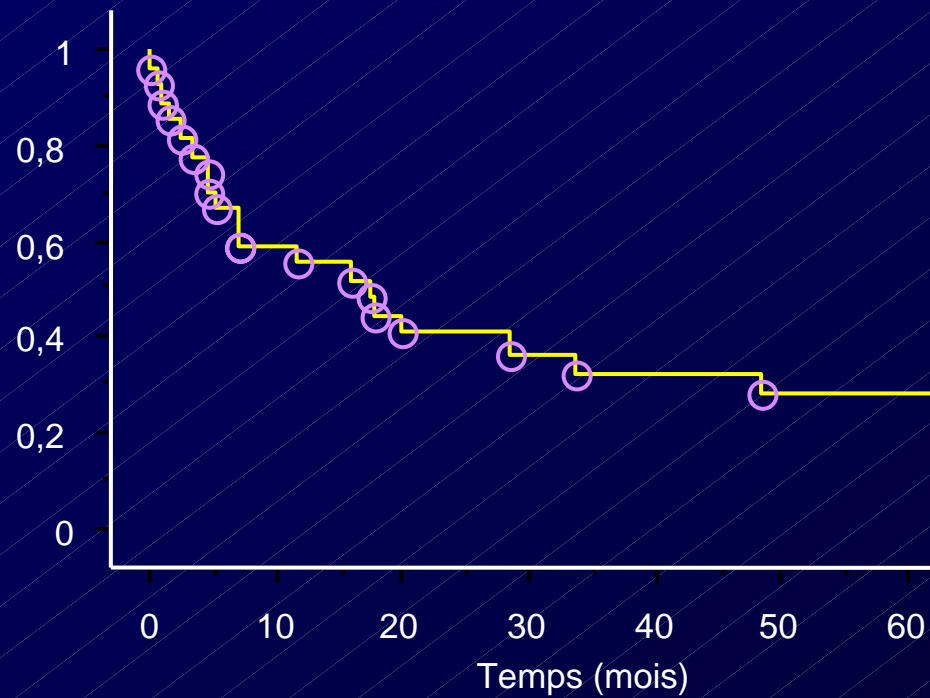
- **Rejet aigu : l'incidence est passée de 60% à 15% (hépatite C)**
- **Rejet chronique : 18 malades (6%)**
  - **12 malades retransplantés (66%)**

# Retransplantation

---

- **28 retransplantations (10%)**
- **5 urgentes**
  - **2 thromboses artérielles, 3 « non fonction primaire »**
- **23 électives**
  - **12 rejets chroniques, 6 cholangites, 4 thromboses artérielles, 1 récurrence de CHC**

# Retransplantation



**Survie : 56% à 1 an, 40% à 2 ans et 30% à 5 ans**

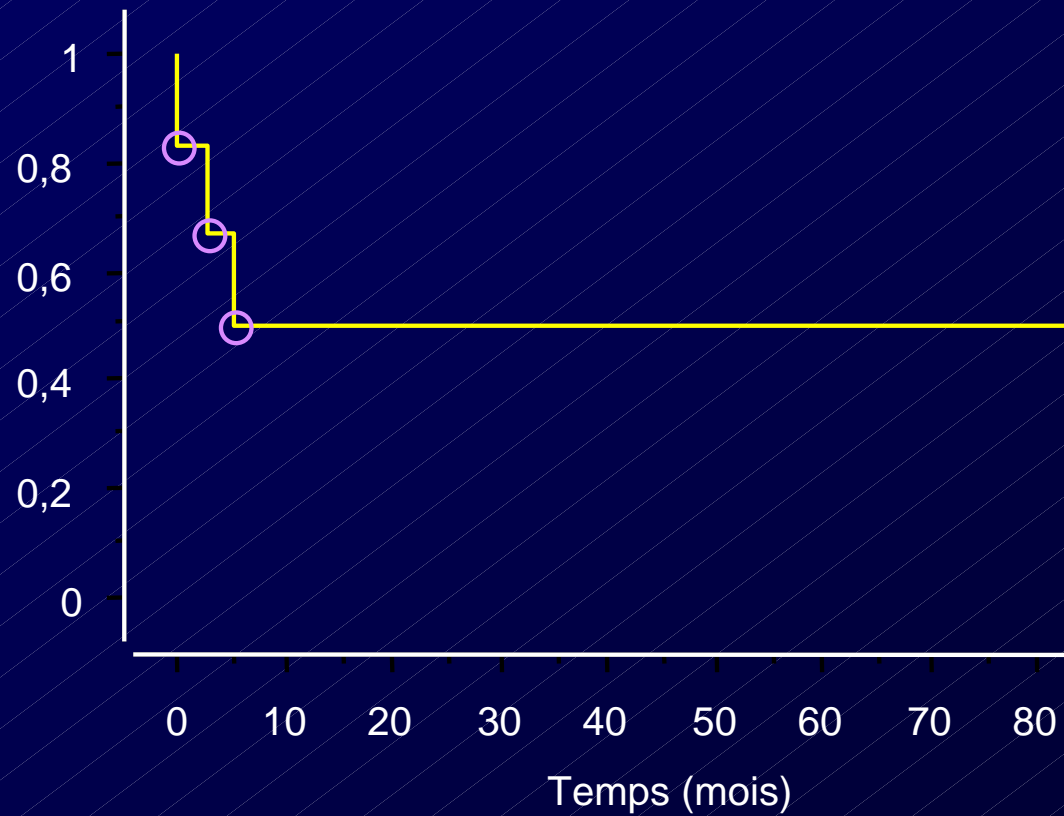


# Décès

---

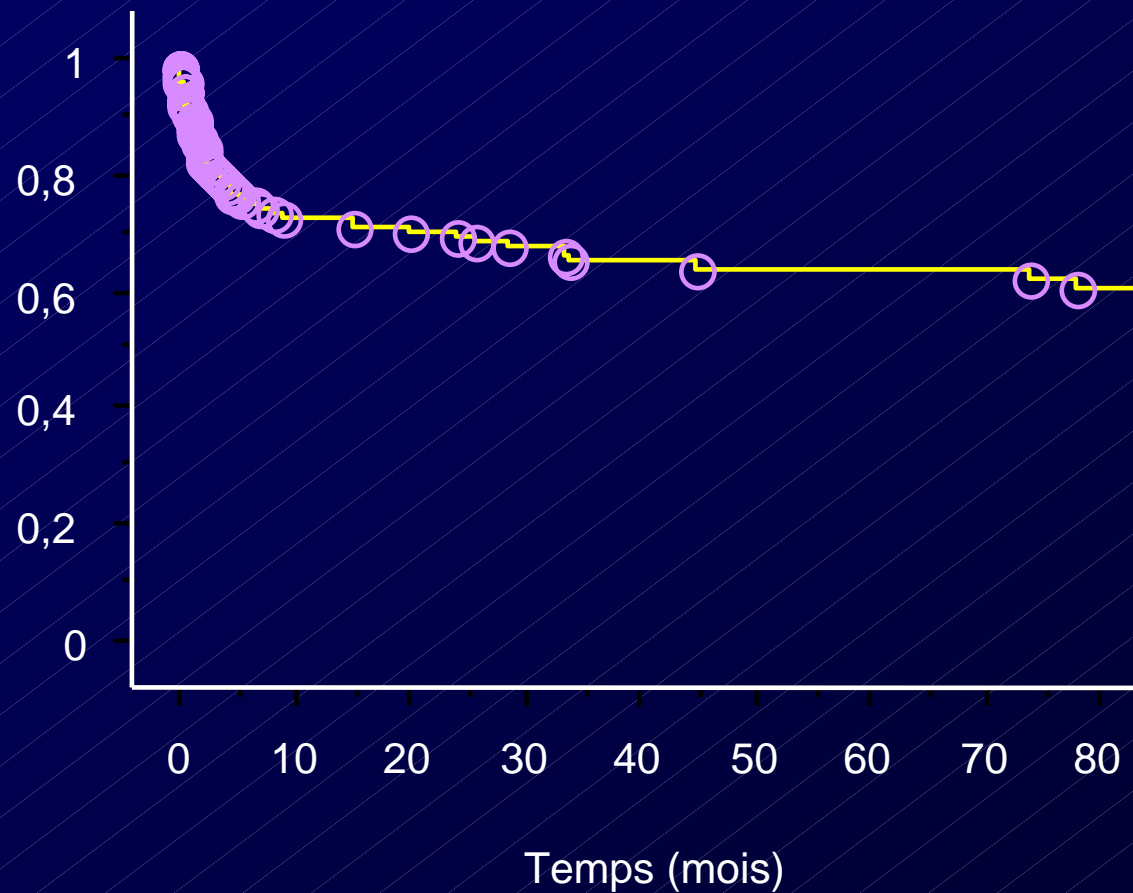
- **Décès par complications chirurgicales : 39 (14%)**
  - 9 après retransplantation
- **Décès par infection : 30 (10%)**
  - 6 après retransplantation
- **Décès par récurrence : 24 (9%)**
  - 18 par récurrence néoplasique
- **Décès autre cause : 24 (9%)**
  - 4 lymphomes et 4 autres cancers

# Hépatite fulminante



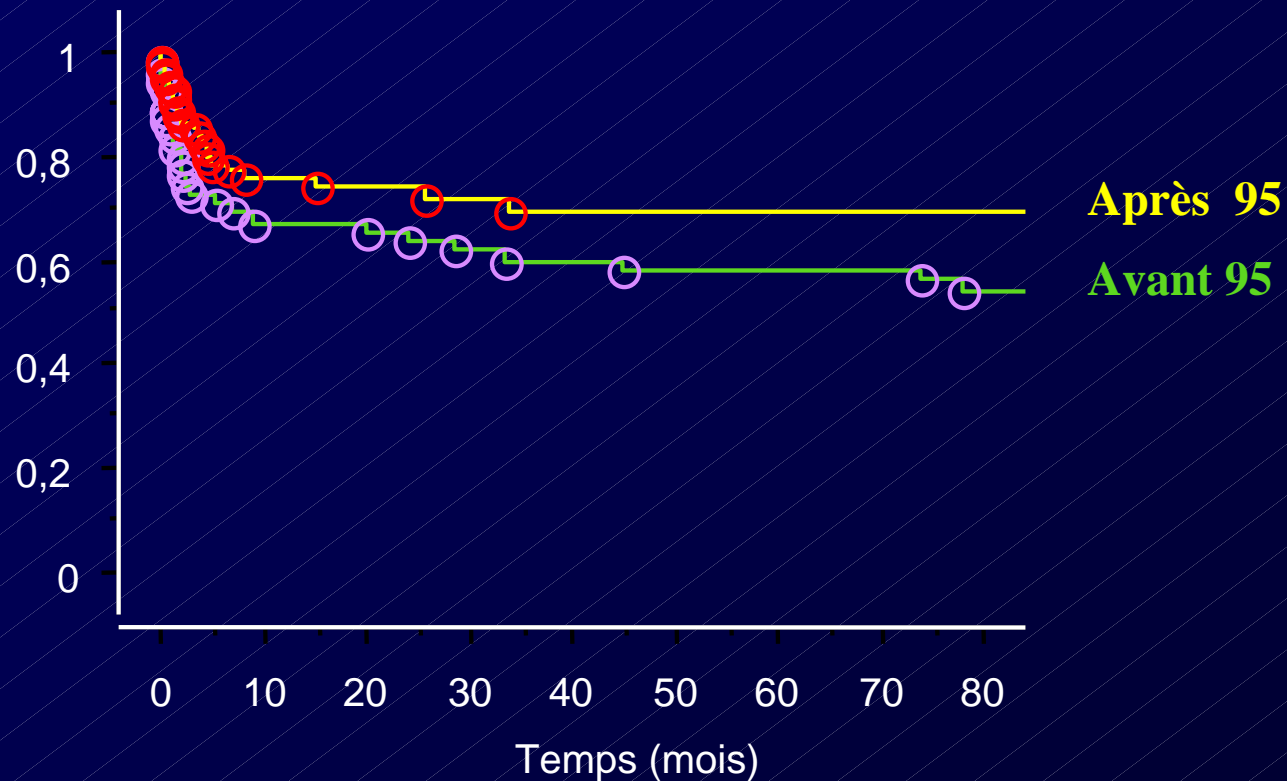
**Virus : 6 ; autoimmune : 2 ; toxique : 3**

# Survie des cirrhoses (I)



**Survie : 73% à 1 an, 70% à 2 ans et 64% à 5 ans**

# Survie des cirrhoses (II)



**avant 95 : 66% à 1 an et 57% à 5 ans**

**après 95 : 76% à 1 an et 70% à 5 ans**

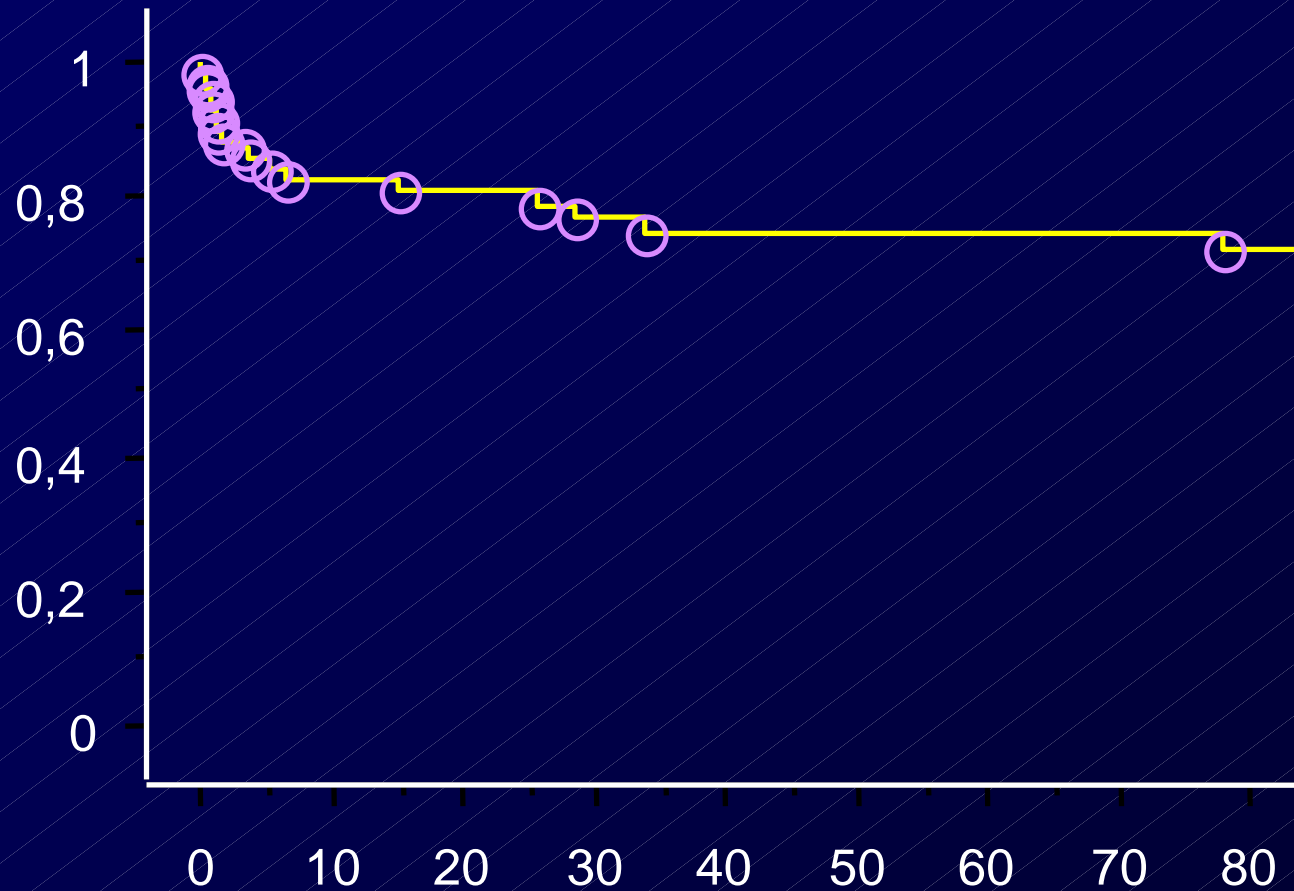


# Cirrhose éthylique

---

- **70 malades : Age moyen = 50 ans (35-65)**
- **47 child C, 20 child B**
- **TIPS chez 24 malades**
- **Décès : post-op = 5,5% ; infection = 9%**
- **Reprise alcoolisme = 20%**

# Survie des cirrhoses éthyliques



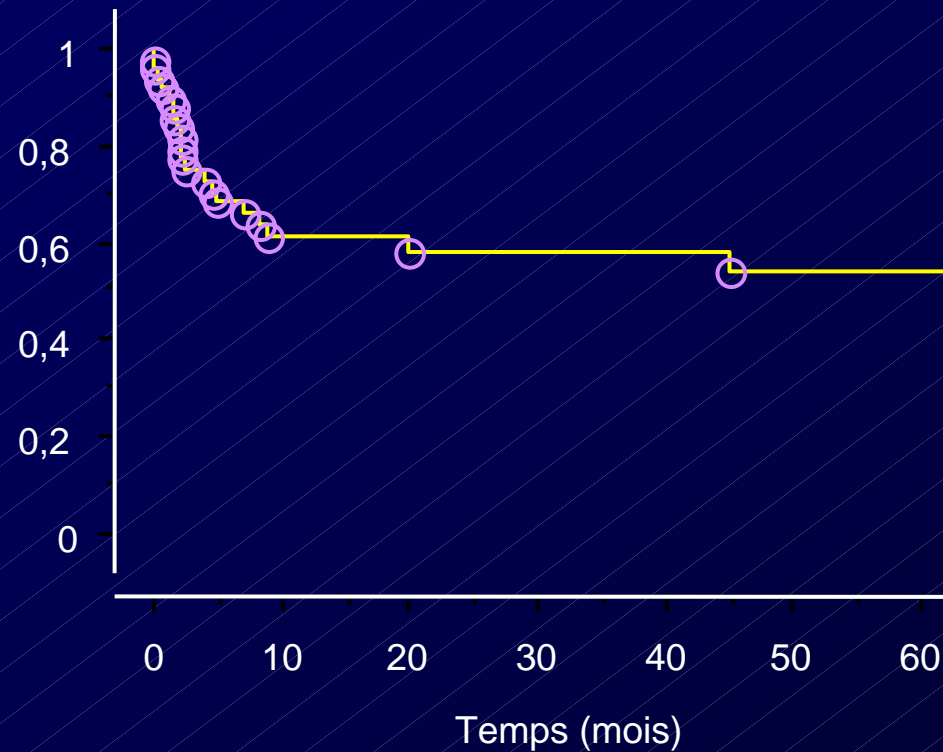
**82% à 1 an, 80% à 2 ans et 75% à 5 ans**

# Cirrhose post-hépatitique

---

- **Virus C = 38 ; Virus B = 11**
- **Age moyen = 52 ans (29-69)**
- **25 child B et 24 child C**
- **TIPS chez 7 malades**
- **Décès : post-op = 10% ; infection = 16%**
- **Récidive virale : 100% pour le virus C**

# Survie des cirrhistes post-hépatitiques



**62% à 1 an, 60% à 2 ans et 59% à 5 ans**



# CHC sur cirrhose

---

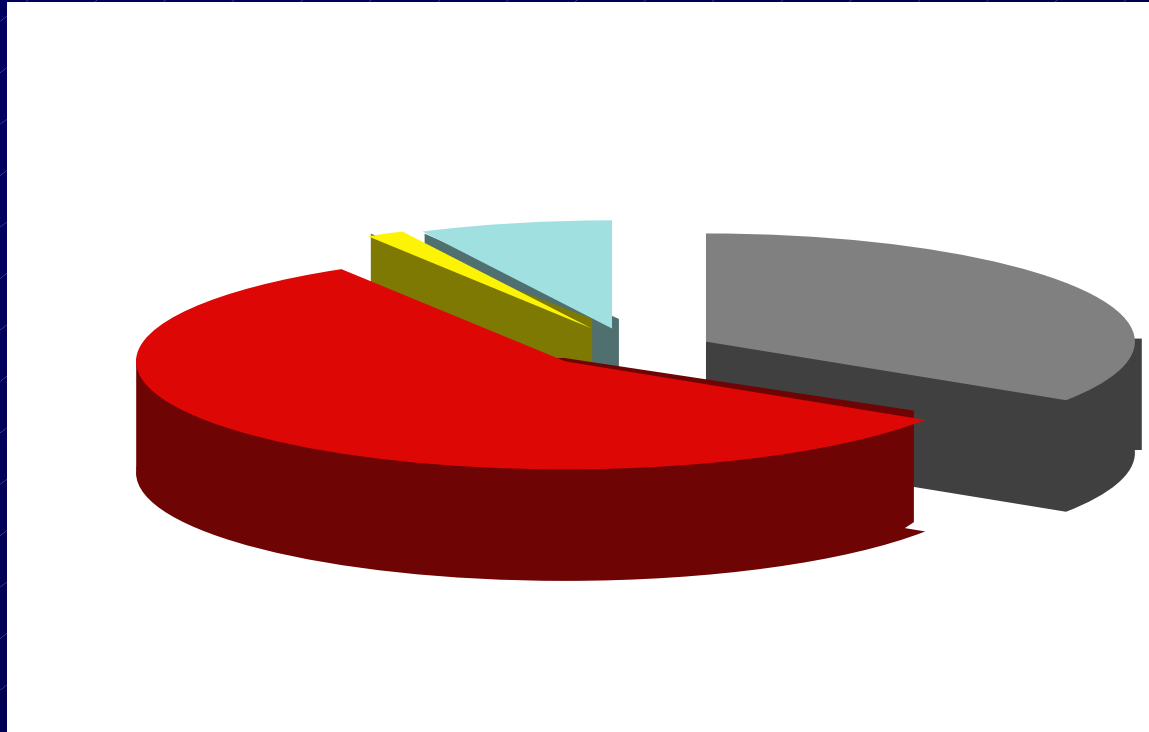
**N = 70 ; âge moyen = 56 ans (26-68)**

**Child A = 57% ; B = 31% ; C = 12%**

**Nombre médian de nodules = 2 (1 - 7)**

**Taille médiane du plus gros nodule = 4 cm  
(1 - 15)**

# CHC : étiologie de la cirrhose



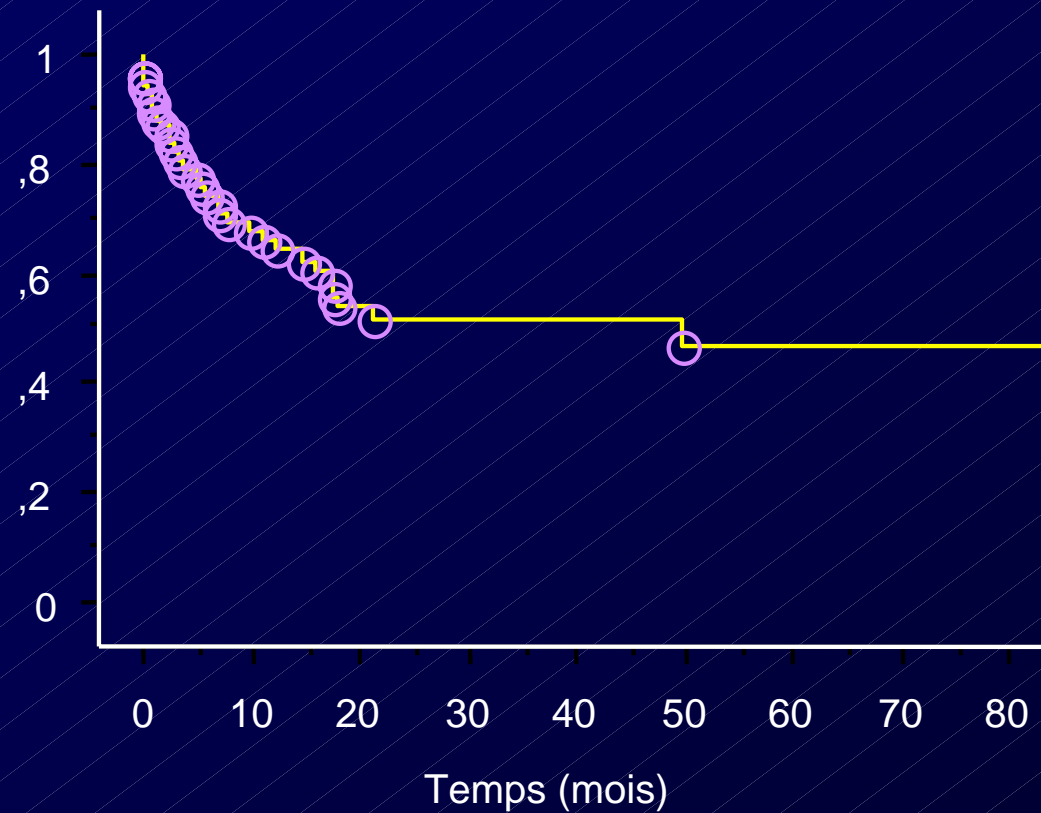
■ Virale (n = 39)

■ Alcool (n = 24)

■ Hémochromatose (n = 5)

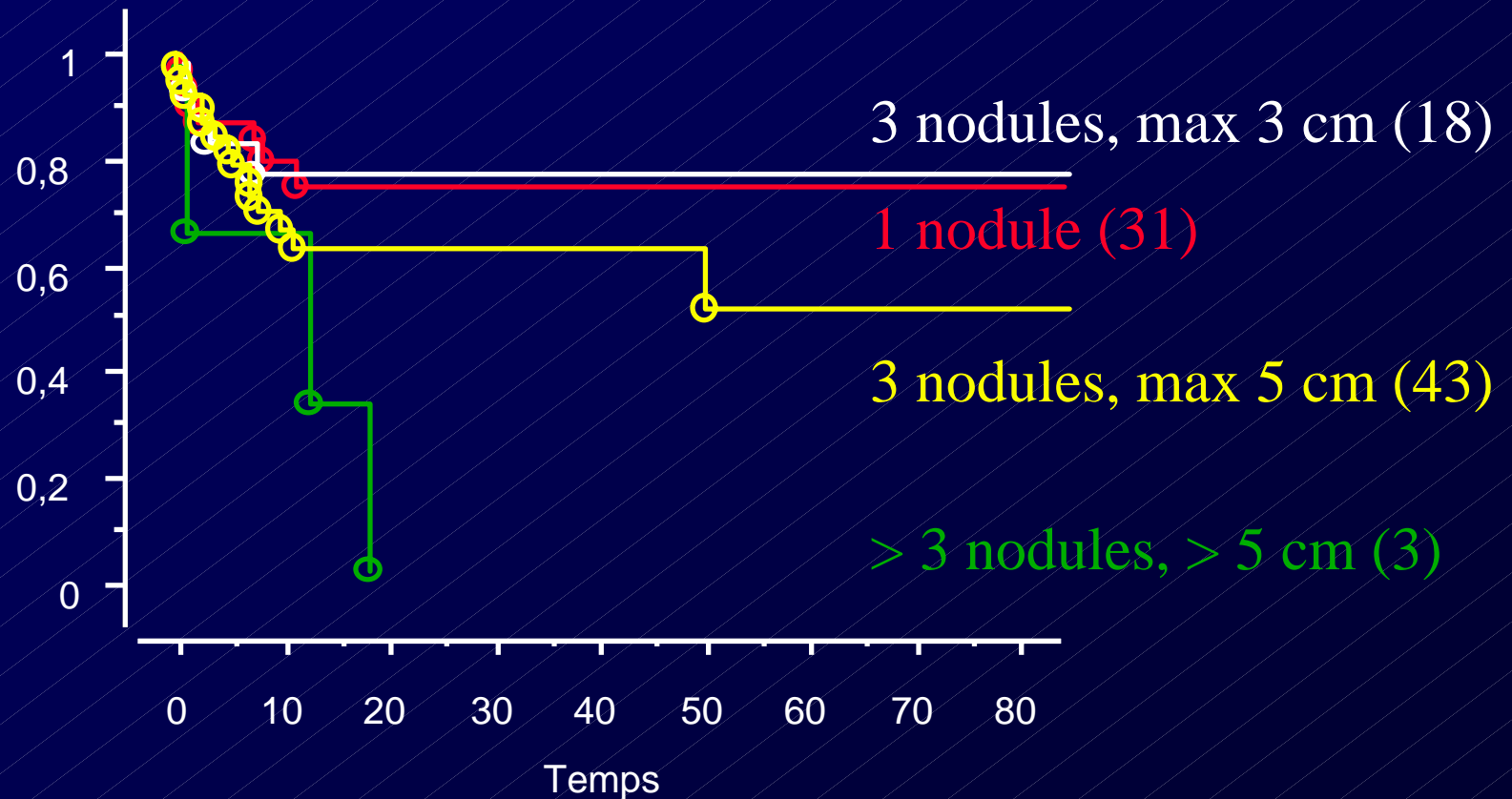
■ Auto-immune (n = 1)

# CHC : survie globale



**Survie : 67% à 1 an, 53% à 2 ans et 49% à 5 ans**

# CHC : nombre et taille des nodules





# Conclusion

---

- **Traitement efficace**
- **Des progrès réalisés mais ... beaucoup encore sont à faire.**