

# Spécificités des Pathologies de Patients Greffés. Écueils à éviter

RDV de l'Urgence

25/03/2010

# Suivi Systématique des Patients Greffés

- Dépend du type de greffe
- Dépend de l'évolution post-opératoire
- En moyenne :
  - Une Cs par semaine (parfois deux !) durant les six premiers mois
  - Deux Cs par mois les six mois suivants
  - Une Cs par mois six mois après
  - Au final deux Cs annuelles

# Suivi Systématique des Patients Greffés : nature du suivi

- Examen clinique
- Examens biologiques
- Imagerie
- Biopsie systématique (ou non) du greffon
- Dermatologie
- Cardiologie
- ORL, Gynécologie

# Suivi Systématique des Patients Greffés : but du suivi

- Prévenir et traiter les complications médicales
- Prévenir et traiter les complications chirurgicales

# Les complications médicales sont principalement liés aux immunosuppresseurs.....

- PROGRAF
- NEORAL
  
- CELL CEPT
- MYFORTIC
  
- RAPAMUNE
- CERTICAN

## .....à leurs effets secondaires...

- Métaboliques (Dyslipidémie et diabète)
- Néphrotoxicité (Ins. Rénale et HTA)
- Digestifs (Nausées, diarrhées, mucite, gingivite ou hyperplasie gingivale)
- Hématologiques (3 lignées)
- Cutané (hirsutisme, rosacée, alopécie)

# ...et à leurs effets directs sur l'immunité 1 : les infections

## ■ Infections virales

HSV, CMV, HPV

## ■ Infections fongiques

Candidoses, Aspergilloses

## ■ Infections bactériennes

Pneumocystose jiroveci, Toxoplasmose, Cryptococcose

# ...et à leurs effets directs sur l'immunité 2 : les cancers

- Cancers cutanés
- Les lymphomes non-hodgkiniens
- Cancers d'organes solides



# Les autres complications médicales :

- Rejet aigu ou chronique
- Récidive maladie initiale
- Observance / Compliance
- GVH

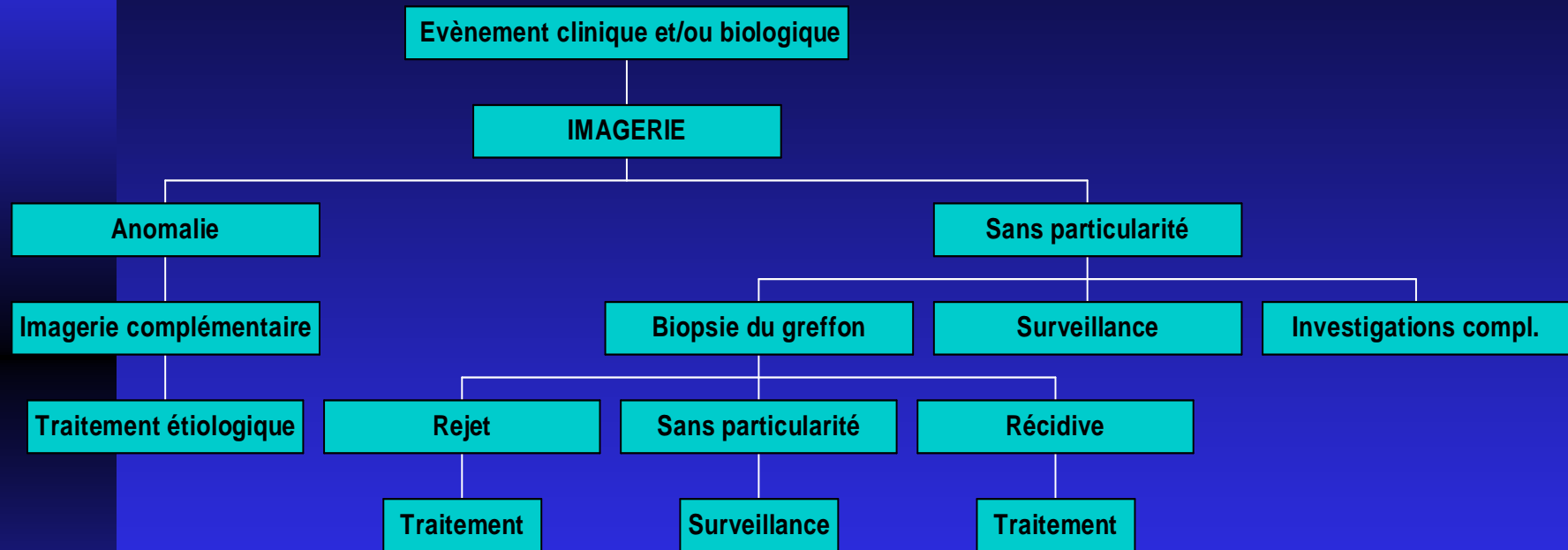
# Quant aux complications chirurgicales, précoces ou tardives,....rappel :

- Greffe rénale :  
3 anastomoses (2 vx et 1 uretère)
- Greffe hépatique :  
4 anastomoses (3 vx et 1 cholédoque)
- Greffe pancréatique :  
3 anastomoses (2 vx et l'intestin)
  
- Greffe cardiaque
- Greffe pulmonaire

# The winners are...

- Voie biliaire principale
- Uretère
- Lymphocèle
- Artère Hépatique
- Artère Rénale
- Veine pancréatique

# ARBRE DECISIONNEL



# Application pratique...

## un crash clinique

- Mme M. 59 ans
- Greffe hépatique en 2003 pour cirrhose post VHC
- Pas de récurrence virale C (pour l'instant !)
- Décembre 2009 : K mammaire TisNoMo
- Début Février 2010 switch Rapamune
- Une semaine après consulte aux Urgences pour diarrhées : traitement symptomatique

# Consultation systématique début Mars ...

## ■ Clinique :

→ Diarrhées persistentes, douleurs abdo., inappétence, maux de gorge, pas de fièvre mais importante asthénie

## ■ Biologie :

→ Insuf. Rénale aiguë, biologie hépatique SP et pas d'anémie

Dosage Rapamune en attente...

# Hospitalisation car IRA

- Biologie = idem
- Imagerie
  - Spécifique : Doppler greffon SP
  - Systématique : ASP et Thorax SP (?)





# COMMENTAIRES

Biologie ?

Imagerie complémentaire ?

Autres ?

# Evolution clinique

- Apparition d'un syndrome fébrile
- Majoration de l'asthénie
- Persistance des diarrhées
- Mucite et odynophagie

# Evolution clinique

- Apparition d'un syndrome fébrile

Pics à 39°, CRP 30, ADN CMV neg, H1N1 neg, hémoc et sabouraud neg

- Majoration de l'asthénie

Pas de cytopénie

- Persistance des diarrhées

Coprocultures neg /Gastro-colono sp

- Mucite et odynophagie

Cs ORL : gingivo-stomatite herpétique ?

# Enfin le dosage de Rapamune nous parvient : « surdosage » !

- Pneumopathie interstitielle diffuse avec fièvre
- Mucite / Aphotose
- Diarrhées

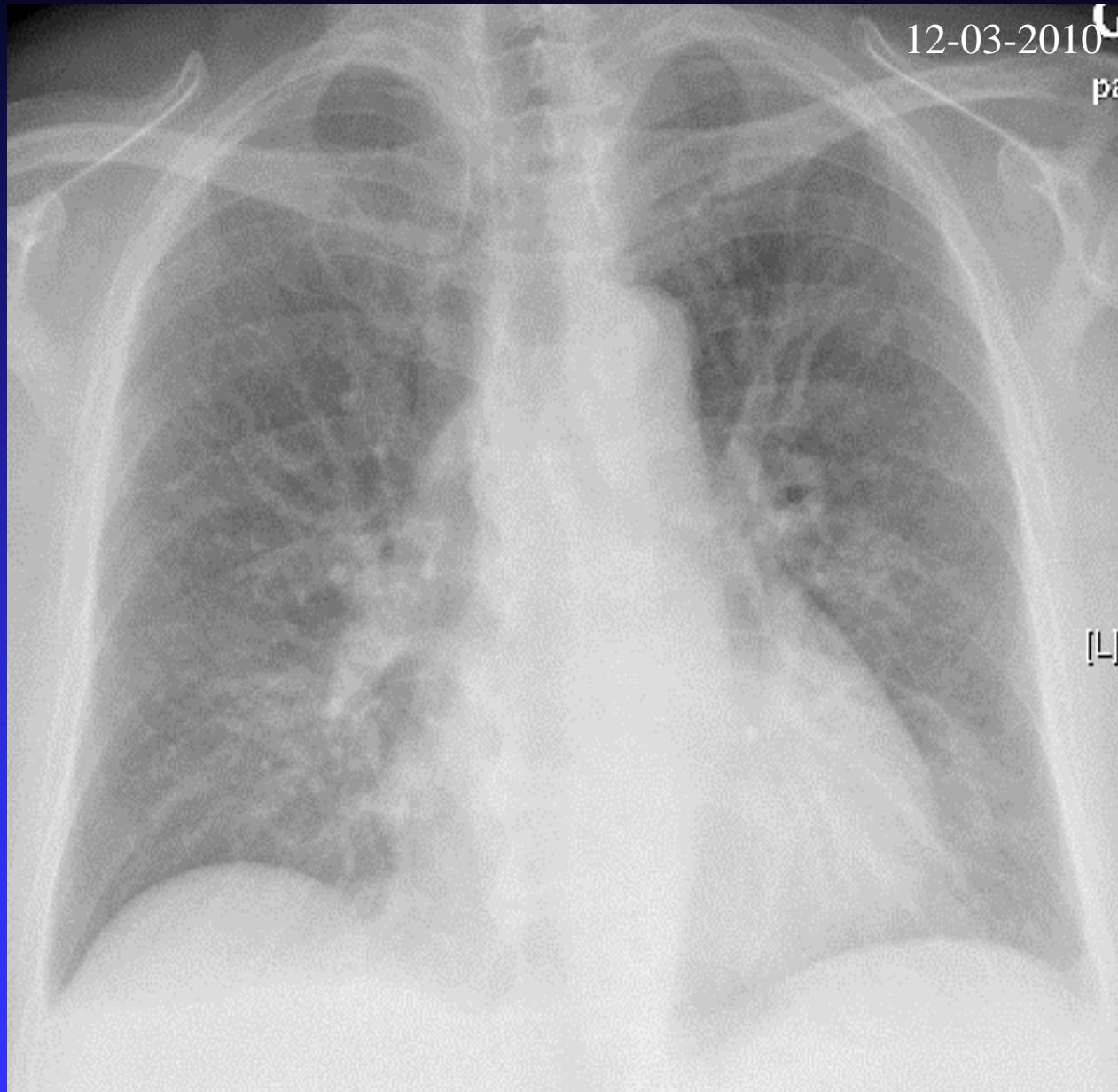
Adaptation des doses de  
Rapamune  
...sans résultats !

# Que fait-on ?

Biologie ?

Imagerie complémentaire ?

Autres ?



# En Urgence !!!

- Scanner Abdomino-pelvien et Thoracique

A l'étage abdominal et pelvien : RAS

A l'étage thoracique : syndrome interstitiel

- L.B.A

Présence de staph., pas de pneumocystis...



## Et la suite ...

- Présence de *Pneumocystis jiroveci* en PCR
- Mis en route BACTRIM IV (100 mg/kg/24 heures)
- Apyrexie obtenue en 72 heures
- Mais hématotoxicité du Bactrim
- Traitement par Welwone

# Conclusion 1

- La forêt cache l'arbre
- Si pas de PCR , pas de diagnostic et donc ne pas hésiter à contacter les « greffeurs »
- Rôle de l'immunosuppression dans l'enchaînement des évènements cliniques :
  - Cancer
  - Switch Rapa
  - Effets indésirables et majoration immunosuppression
  - Infection

## Conclusion 2

# URGENGE