

■ Résumé de l'activité

Tableau PA 1. Évolution de la liste d'attente et devenir des candidats en greffe pancréatique

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Liste d'attente :							
– malades restant inscrites au 1 ^{er} janvier de chaque année	190	189	200	179	170	170	151
– nouveaux inscrits dans l'année	88	106	111	134	124	105	
– décès dans l'année	12	13	9	15	8	5	
Greffes	59	70	103	92	90	99	
Greffes (pmh)	1,0	1,1	1,7	1,5	1,5	1,6	

pmh : par million d'habitants

Depuis 1976, année de la première greffe pancréatique enregistrée dans Cristal, un total de 1 238 greffes pancréatiques a été enregistré. Le nombre estimé de malades porteurs d'un greffon pancréatique est de 636 au 31 décembre 2007, soit une prévalence de l'ordre de 10,1 par million d'habitants (pmh).

■ Inscription en attente et devenir des candidats

Liste d'attente

Le nombre de malades inscrits en attente d'une greffe pancréatique diminue de 11 % en 1 an ; 151 malades étaient en attente d'une greffe pancréatique le 1^{er} janvier 2008 (170 au 1^{er} janvier 2007). Le nombre de nouveaux inscrits diminue de 15,3 % (105 en 2007 contre 124 en 2006). Le taux annuel d'inscription passe ainsi de 2,0 inscrits par million d'habitants en 2006 à 1,7 inscrit par million d'habitants en 2007.

Aux 170 malades restants inscrits en liste d'attente pour une greffe pancréatique au 1^{er} janvier 2007 se sont ajoutés les 105 nouveaux malades inscrits au cours de l'année 2007, ce qui représente un total de 275 candidats à la greffe pancréatique. Parmi ces candidats, on dénombre 5 décès en liste d'attente (1,8 %), 20 malades sortis de liste (7,2 %), 99 malades greffés (36,0 %) et 151 malades (54,9 %) demeurant en attente d'un greffon au 1^{er} janvier 2008.

En ce qui concerne la catégorie des receveurs dits « prioritaires » remplissant les critères de priorité instaurés en mai 2004 (âge < 46 ans, première greffe, non immunisés et inscrits sur les listes d'attente de rein et de pancréas), aux 57 malades restant inscrits en liste d'attente au 1^{er} janvier 2007 se sont ajoutés les 64 nouveaux malades inscrits au cours de l'année 2007, soit un total de 121 candidats « prioritaires » à la greffe pancréa-

tique (44,0 % des candidats). Soixante trois malades « prioritaires » (52,1 % des candidats « prioritaires ») ont été greffés en 2007, soit 63,6 % des malades greffés.

Durée d'attente avant greffe

La durée d'attente médiane des malades inscrits à partir du 1^{er} janvier 1995, calculée par la méthode de Kaplan-Meier, est passée de 10,3 mois pour la cohorte des malades inscrits entre 1995 et 1998 à 25,2 mois pour ceux inscrits entre 1999 et 2002 ; elle est redescendue à 8,7 mois pour les malades inscrits depuis 2003. Cette baisse de la médiane d'attente entre les deux dernières périodes est due à la mise en place, depuis octobre 2002, d'une catégorie d'attribution prioritaire du greffon rénal en cas de greffe combinée rein-pancréas et à l'élargissement de cette priorité aux malades âgés de 40 à 45 ans depuis 4 ans.

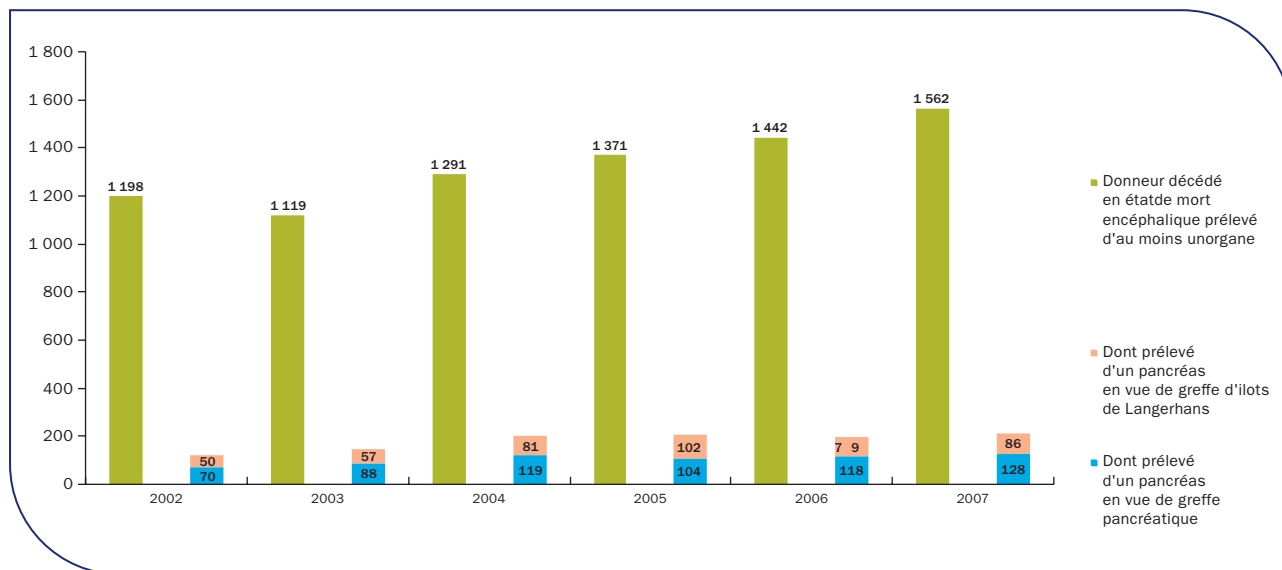
Mortalité en liste d'attente

Au cours de l'année 2007, 5 malades inscrits sur la liste d'attente (1,8 % des candidats à la greffe pancréatique) sont décédés ; ce taux de décès diminue par rapport à 2006 (2,7 %) et 2005 (4,8 %).

■ Prélèvement en vue de greffe pancréatique

Le pancréas est un organe fragile qui ne peut malheureusement pas être prélevé chez tous les donneurs. En 2007, 128 pancréas ont été prélevés en vue d'une greffe d'organe, soit 8,2 % des donneurs en état de mort encéphalique prélevés d'au moins un organe, ce qui correspond à une augmentation de 8,5 % par rapport à 2006. Par ailleurs, 86 pancréas ont été prélevés afin de réaliser un isolement des îlots de Langerhans.

Figure PA 1. Evolution du nombre de donneurs décédés et prélevés d'un greffon pancréatique parmi les donneurs d'au moins un greffon



■ Activité de greffe pancréatique

Parmi les 99 greffes pancréatiques réalisées en 2007, 83 étaient des greffes combinées rein-pancréas (82 en 2006), 11 des greffes de pancréas isolé (8 en 2006) et enfin 4 greffes multiviscérales qui consistent à greffer en

un seul bloc le foie, le pancréas et l'intestin. L'activité de greffe pancréatique reste globalement stable en France. Le taux de malades greffés (1,6 par million d'habitants) reste faible.

Dix équipes ont réalisé des greffes pancréatiques en 2007. Seules deux équipes ont réalisé plus de 20 greffes.

Figure PA 2. Evolution de l'activité de greffe pancréatique depuis 2002



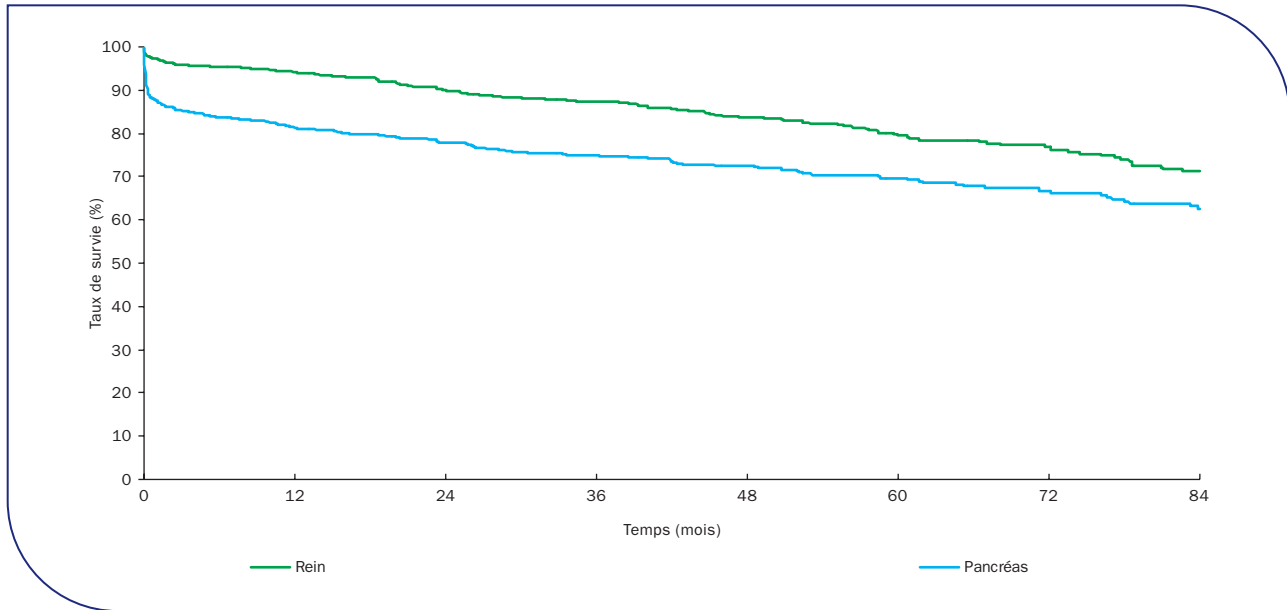
■ Survie post greffe

La survie des greffons rénaux et pancréatiques est calculée sur les 667 greffes combinées rein-pancréas réalisées depuis janvier 1996. On peut noter que la

survie à 1 an (94,3 %) et à 5 ans (79,6 %) du greffon rénal est comparable à celle des greffes de rein seul. La survie du greffon pancréatique est inférieure à celle du rein (81,5 % à 1 an et 69,9 % à 5 ans).



Figure PA 3. Survie globale du greffon rénal et du greffon pancréatique après greffe combinée de rein-pancréas (1996-2006)



Greffon	Effectif	Survie à 1 an	Survie à 3 ans	Survie à 5 ans	Médiane de survie (mois)
Pancréas	667	81,5 % (78,3 % - 84,3 %)	75 % (71,4 % - 78,3 %)	69,9 % (65,7 % - 73,7 %)	NO
Rein	667	94,3 % (92,3 % - 95,9 %)	87,5 % (84,5 % - 89,9 %)	79,6 % (75,6 % - 83,1 %)	NO

NO : non observée ; () : intervalle de confiance à 95 %

■ Greffe d'îlots de Langerhans

Lors d'une greffe d'îlots de Langerhans, seuls les îlots de cellules du pancréas capables de sécréter de l'insuline sont injectés au patient. Le nombre d'îlots isolés à partir d'un donneur n'est pas toujours suffisant pour corriger totalement le diabète. Certains receveurs sont donc amenés à recevoir des îlots issus de plusieurs donneurs. Au 1^{er} janvier 2007, 25 malades étaient en attente d'une greffe d'îlots, 16 malades ont été inscrits pendant l'année. Au cours de l'année 2007, 15 malades ont bénéficié d'au moins une injection d'îlots de Langerhans pendant l'année. Parmi ceux-ci, 8 ont reçu leur première injection, 5 leur deuxième injection, 1 sa troisième injection et 1 sa quatrième injection. A l'heure actuelle, les greffes d'îlots sont réalisées dans le cadre de deux

protocoles de recherche clinique. Les résultats à long terme de ces deux protocoles permettront de mieux préciser la place de la greffe d'îlots dans le traitement du diabète.

■ Conclusion

En 2007, l'activité de greffe pancréatique a légèrement augmenté, tandis que le nombre de malades en attente diminuait. Cette diminution de la liste d'attente ne traduit probablement pas un meilleur accès à la greffe pancréatique mais est plutôt le signe d'une sous-inscription des malades diabétiques de type I dont l'âge ou les antécédents ne permettent pas l'accès à une attribution prioritaire.