

Greffe intestinale

La greffe intestinale permet de suppléer la fonction de l'intestin grêle. Actuellement, elle n'est indiquée que lorsque la nutrition parentérale prolongée se heurte à des complications vasculaires, métaboliques ou hépatiques ne permettant pas sa poursuite.

Au 1er janvier 2011, 12 patients étaient en attente d'une greffe intestinale (-54% en 2 ans) et seulement 11 nouveaux patients ont été inscrits dans l'année (contre 20 en 2008). A l'exception de l'année 2008 avec un record de 13 greffes, l'activité oscille entre 6 et 10 greffes par an depuis 13 ans. En 2011, 1 malade est décédé en liste d'attente, aucun n'est sorti de liste et 12 malades restaient inscrits en liste d'attente à la fin de l'année. Parmi les 10 greffes réalisées en 2011, 5 étaient des greffes multi viscérales : 3 de bloc foie-intestin, 1 de bloc foie-intestin-pancréas et 1 de bloc intestin-pancréas-rein. Huit des 10 greffes concernaient des enfants, toutes réalisées par l'équipe de l'hôpital Necker-Enfants malades et 2 greffes ont été réalisées chez des adultes de 60 et 62 ans, l'une en région parisienne (hôpital Beaujon), l'autre à Nice. Les enfants attendaient en moyenne depuis 18 mois.

L'activité cumulée de greffe intestinale est de 120 greffes depuis 1993 et c'est la troisième fois en 17 ans que le niveau d'activité atteint ou dépasse la dizaine de greffe dans l'année. L'autorisation récente (2008) de centres de greffe intestinale adulte n'a pas entraîné à ce jour une augmentation de l'activité de greffe.

L'accès à la greffe des enfants en attente d'une greffe intestinale demeure difficile. Un travail sur les critères de prélevabilité des greffons intestinaux ou des blocs viscéraux va être entrepris. Cela devrait permettre de mieux identifier le pool de donneurs potentiels et de mieux communiquer auprès des coordinations hospitalières. Les greffes multi viscérales représentent en général près de la moitié de l'activité. La priorité régionale en cas de greffe multiple foie-rein ou foie-intestin ayant été supprimée début 2009, les patients dont la gravité est mal évaluée par le MELD (indicateur du risque de décès dans les 3 mois en liste d'attente) peuvent faire l'objet d'une demande de composante experts. En cas d'attribution du greffon hépatique via le score, grâce aux points accordés par le collège d'experts, le greffon intestinal suit le greffon hépatique pour la réalisation de la greffe combinée.

Parmi les 110 greffes réalisées entre 1993 et 2010, 36 sont actuellement déclarées fonctionnelles, 24 déclarées en arrêt fonctionnel du greffon, 49 receveurs sont décédés et 1 receveur a été perdu de vue.

Tableau I1. Evolution de la liste d'attente et devenir des candidats à la greffe intestinale

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Liste d'attente							
- malades restant en attente au 1er janvier	13	13	20	26	21	12	12
- nouveaux inscrits dans l'année	9	14	20	7	7	11	
- décédés dans l'année	1	1	1	2	3	1	
Sortis de la liste d'attente	0	0	0	3	4	0	
Greffés	8	6	13	7	9	10	

Tableau I2. Evolution du nombre de greffes intestinales

Année de greffe	Total greffe
1993	1
1996	2
1997	10
1998	9
1999	7
2000	4
2001	7
2002	9
2003	5
2004	7
2005	6
2006	8
2007	6
2008	13
2009	7
2010	9
2011	10