

AER 2019



AER

ACTUALITÉS EN RÉANIMATION

25^{ème} AER : 19 & 20 novembre 2020

DONNEUR Maastricht 3

Intégrer le don d'organes dans le projet de fin de vie

Améliorer l'accompagnement de fin de vie en réanimation

Transformer un « arrêt » de réanimation en « succès » de la transplantation

« intégrer le don d'organes au projet de fin de vie »

Les premiers jours

... de l'admission en réanimation à la décision de don d'organes...

Le Deuxième jour

... de la réalisation de l'Arrêt Thérapeutique jusqu'au bloc opératoire.

**Catégories de Donneurs après détermination circulatoire de la mort :
Classification de Maastricht modifiée Paris 2013**

Catégorie I Non contrôlé	Arrêt Cardiaque Sans témoins	ACR soudain inattendu sans RCP médicalisée Durée d'Ischémie chaude tolérée selon recommandations nationales
	IA – A l'hôpital IB – Hors hôpital	Dans ou en dehors de l'hôpital
Catégorie II Non contrôlé	Arrêt Cardiaque devant témoin	ACR soudain inattendu avec échec de la réanimation médicalisée
	IA – A l'hôpital IB – Hors hôpital	Dans ou en dehors de l'hôpital
Catégorie III Contrôlé	Décès circulatoire attendu	Arrêt circulatoire attendu après la limitation ou le retrait des traitements
		Catégorie excluant l'euthanasie
Catégorie IV Contrôlé Incontrôlé	Arrêt circulatoire chez un sujet en mort encéphalique	ACR attendu ou inopiné survenant entre le diagnostic et le prélèvement chez un donneur décédé en mort encéphalique

ORIGINAL ARTICLE

Donation after circulatory death today: an updated overview of the European landscape

Mar Lomero¹, Dale Gardiner², Elisabeth Coll³, Bernadette Haase-Kromwijk⁴, Francesco Procaccio⁵, Franz Immer⁶, Lyalya Gabbasova⁷, Corine Antoine⁸, Janis Jushinskis⁹, Nessa Lynch¹⁰

■ Both controlled and uncontrolled DCD programs
■ Only controlled DCD
■ Only uncontrolled DCD

2016	cDCD	uDCD	DBD
Actual donors	1284	262	7268
Utilised donors	1165	196	6771
Utilisation rate (%)	91	75	93
Organs recovered per donor	2.8	2.2	3.8
Organs transplanted per donor	2.6	1.6	3.5
Kidneys recovered	2421	472	12 628
Kidneys transplanted	2017	322	11 036
Kidneys transplanted (%)	83	68	87
Livers recovered	647	35	6074
Livers transplanted	492	17	5411
Livers transplanted (%)	76	49	89
Lungs recovered	249	17	2610
Lungs transplanted	218	15	2316
Lungs transplanted (%)	88	88	89



Pourquoi des donneurs Maastricht3?

- La transplantation d'organes est un standard de soins dans les défaillances terminales d'organes
- Plus de receveurs potentiels que de donneurs effectifs
- En réanimation, certaines familles évoquent le don d'organes hors du contexte de mort encéphalique
- Notamment pour les neurolésés (hypoxiques; traumatiques)
 - qui décèderont au décours d'un arrêt thérapeutique
 - qui seraient techniquement en mesure de donner leurs organes (sans évolution en mort encéphalique)

Qui et comment décider de l'Arrêt des Traitements ?

UNE situation clinique singulière

Réanimation (pluri-professionnelle) + Consultant extérieur

Volontés du malade, parfois. Prisme des proches, le plus souvent

Information des proches

Elaboration de l'accompagnement des dernières heures

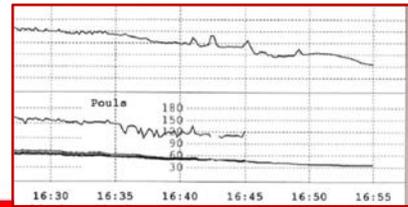
Conséquences pour les services :

Ouvrir le débat, formaliser un fonctionnement, valider une procédure partagée d'AT

La PEC du donneur Maastricht 3 en UNE image



Extubation recommandée
Héparinisation
Sédation analgésie



Décision de l'arrêt thérapeutique par les réanimateurs

Information Don
Réanimation
Coordination

Mise en œuvre de l'arrêt thérapeutique

PAM < 45 mmHg

Arrêt circulatoire



Arrêt de la procédure
Prise en charge par l'équipe

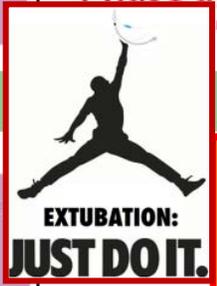
Avis coordination hospitalière



Tomodensitométrie
Bilan HLA

Phase agonique > 180 minutes

NON
DECES



Arrêt Circulatoire
Reins : 45 mn si <66ans - 30 mn de 66 à 70 ans
Foie : ICF <45 mn Asystolie 30 mn
Poumons 90 mn

Pose des canules
Début de la circulation régionale normothermique

Antécédents
Bilan biologique des organes
Échographie abdominale
Virologie obligatoire
Radiographie du thorax

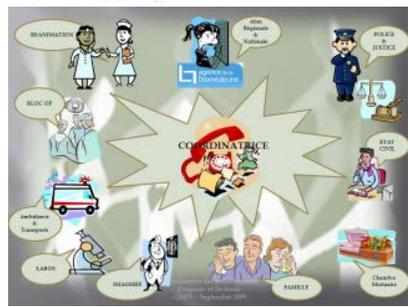
Pose de désilets 5F artériels et veineux fémoraux

Phase agonique < 180 minutes

OUI
Observation 5 minutes



Ischémie chaude totale



Interrogation du Registre national des refus

Les résultats des DDAC Maastricht 3 en France

quatre points clés pour de meilleurs résultats en transplantation

Critères sélection **donneurs**/receveurs

- Age < 61 puis <66
- Pas de défaillance d'organes
- Première greffe
- Crossmatch virtuel négatif

Préservation Post mortem In situ

Circulation Régionale Normothermique

- Diminution lésions d'ischémie/reperfusion
- Baisse risque NFP & RRF

Organes DDACM3

=

Critères Elargis

Délais d'ischémie contraints

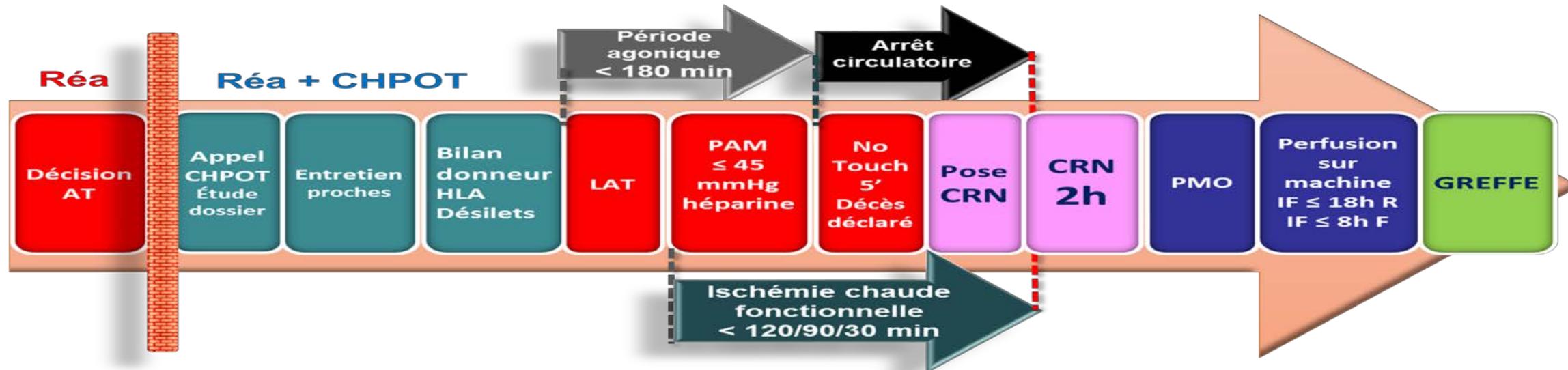
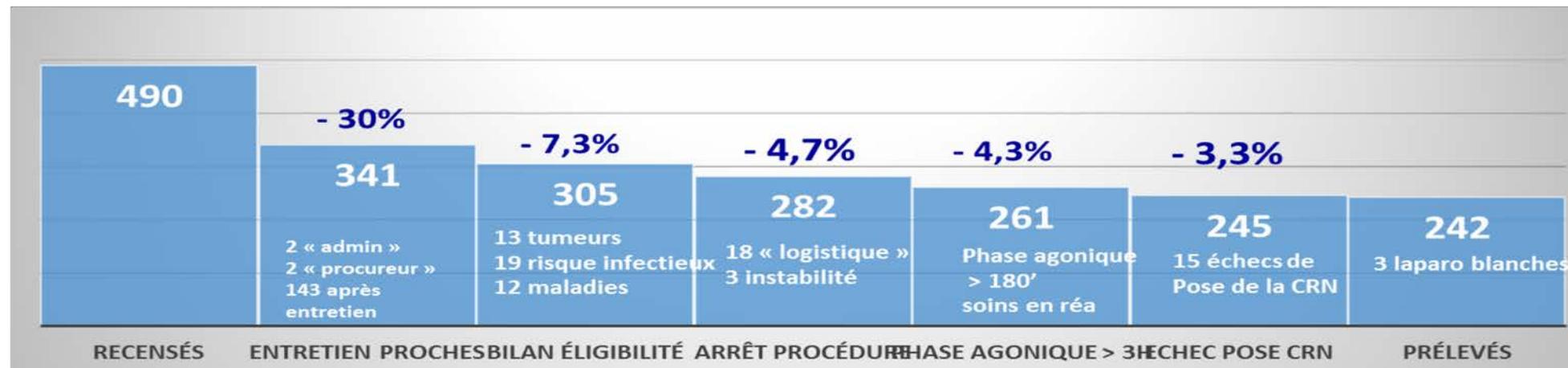
- Agonie < 3h (27 mn)
- Ischémie Chaude Fonctionnelle (23mn)
 - Foie 30 ; Poumons 90 ; Reins 120
- Ischémie froide FOIE < 8h ; REINS < 18h

PERFUSION EX VIVO

- Machine Perfusion Rénale
- Reconditionnement Pulmonaire

LA PROCÉDURE DE DON : Causes de non aboutissements

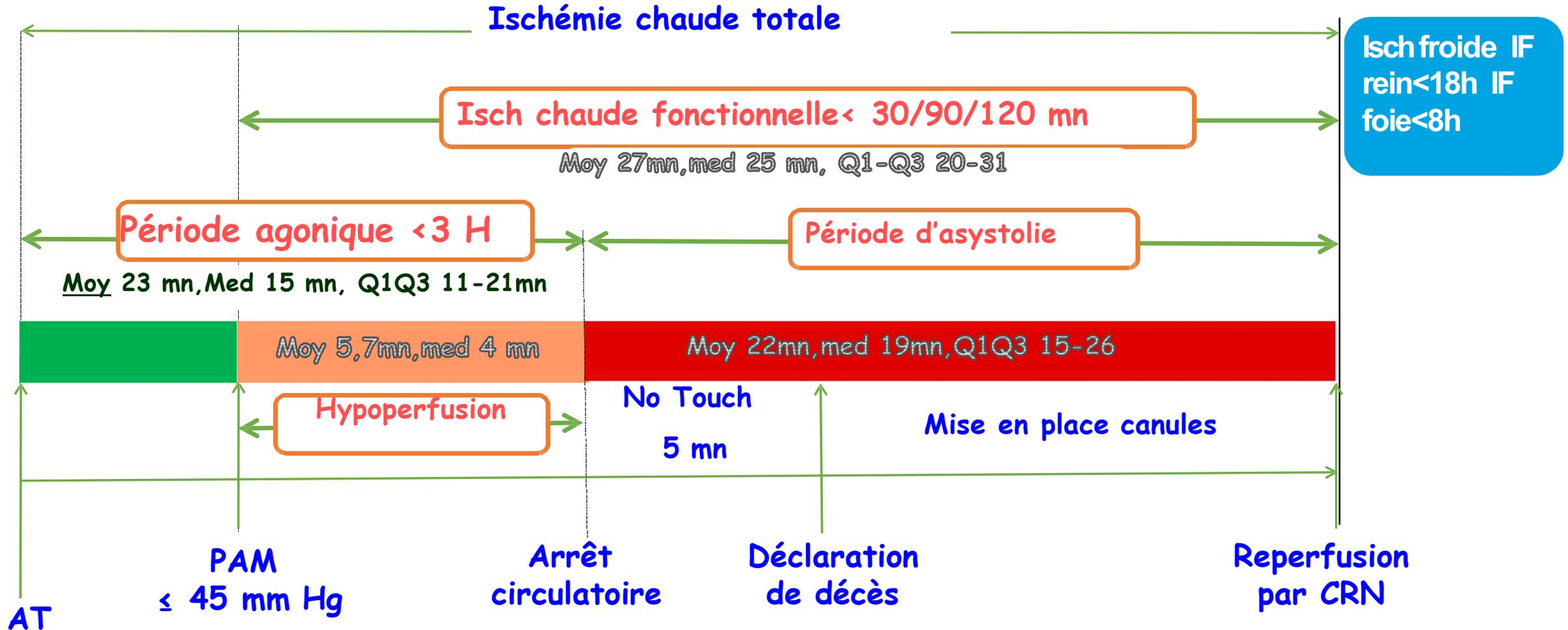
49,4% des donneurs recensés sont prélevés



(12/2014 – 20/09/2018)

RESPECT DES TEMPS D'ISCHÉMIE CHAUDE ET FROIDE

**Délais observés sur les 286 premiers donneurs prélevés*



Décision d'AT

Nouvelle priorité du protocole : **DIMINUER L'ASYSTOLIE**

Transplantation

Mise en œuvre de la l'AT

Déclaration de décès

Prélèvement

Place du don dans le projet de fin de vie

PAM < 45 mm Hg

Arrêt circulatoire

Début de CRN

No

Phase agonique < 3h

Arrêt Circulatoire

Reins :

45 mn si < 66ans

30 mn de 66 à 70 ans

Foie : ICF < 45 mn

Asystolie 30 mn

Poumons 90 mn

IF : Reins < 18h
(souhaité < 12h)
Foie < 8h

Pré-
vabilité ?

Donneur

Proches

Les grandes questions? pratiques!

Où arrête t'on les traitements?

Qui assure la canulation ?

Réanimateurs?  Urologues? Vasculaires/Cardiaques?

Quelle technique de canulation utiliser ?

Percutanée ?  Chirurgicale ? Mixte ?

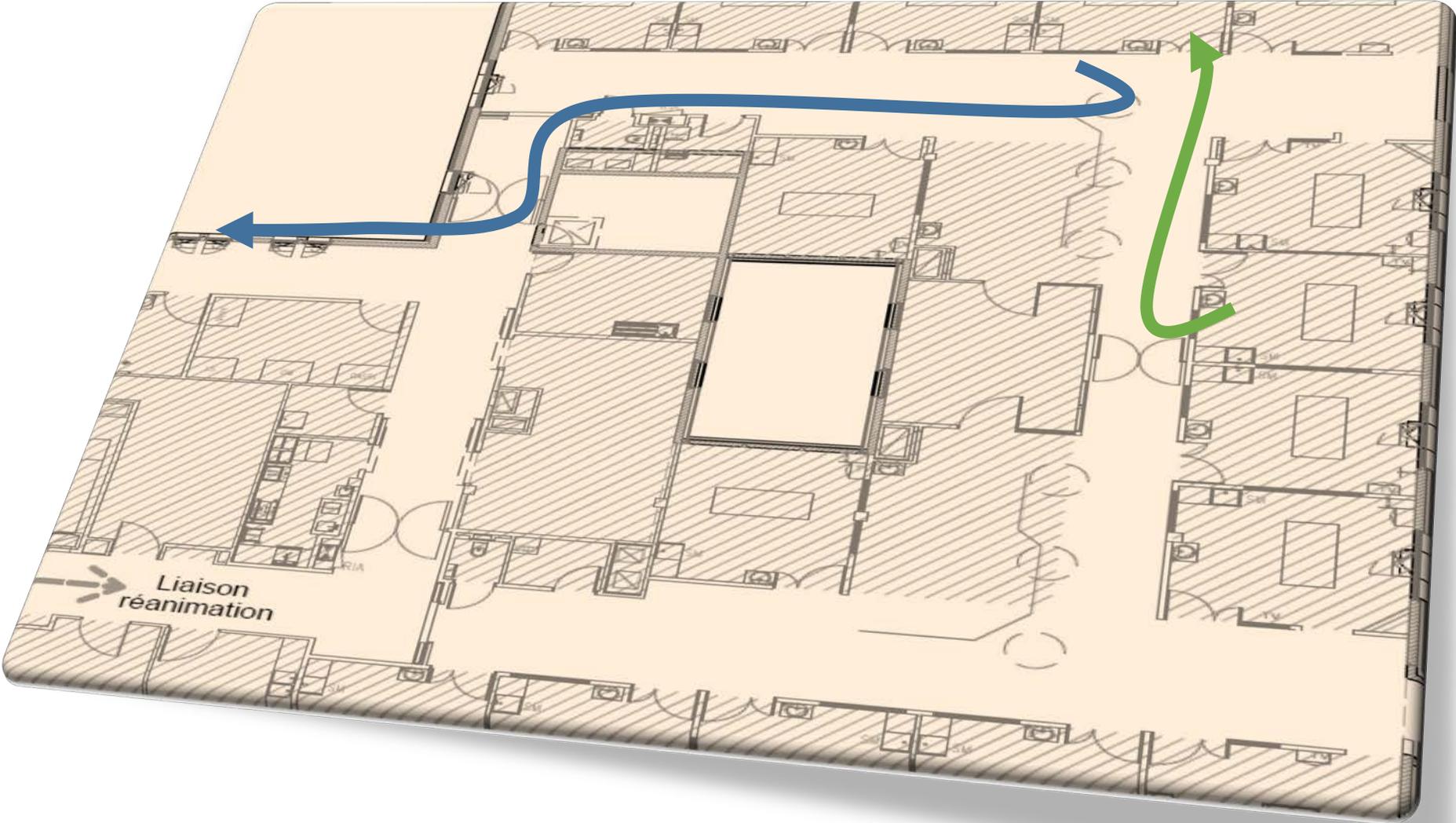
Qui gère la CRN bloc compris ?

Perfusionnistes ? Réanimation ?  Coordination ?

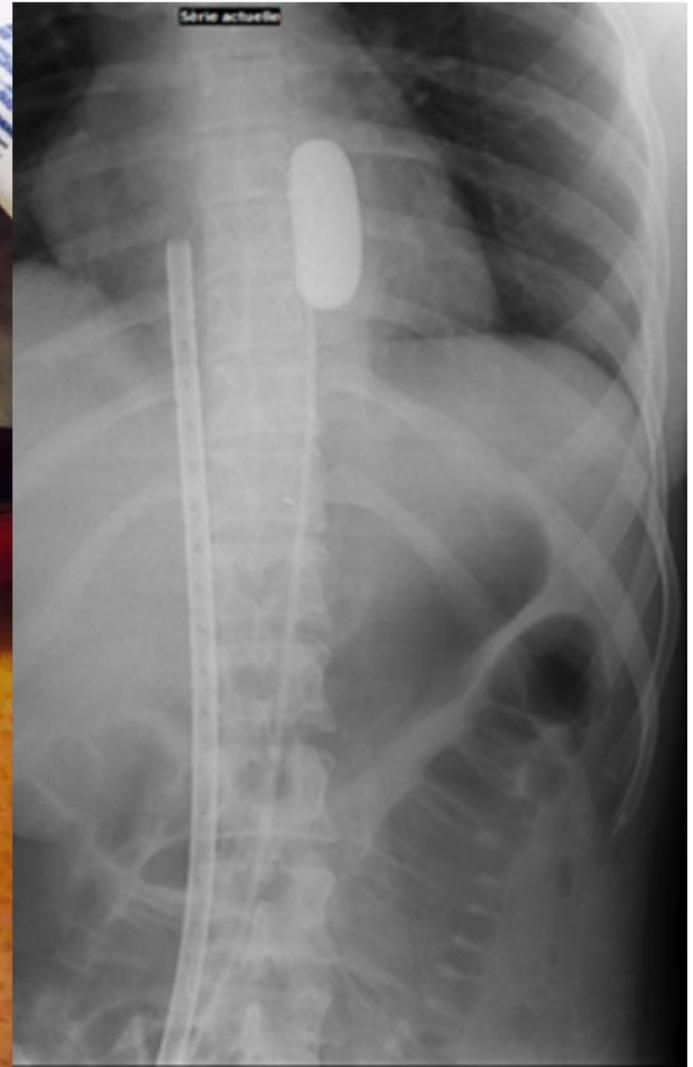
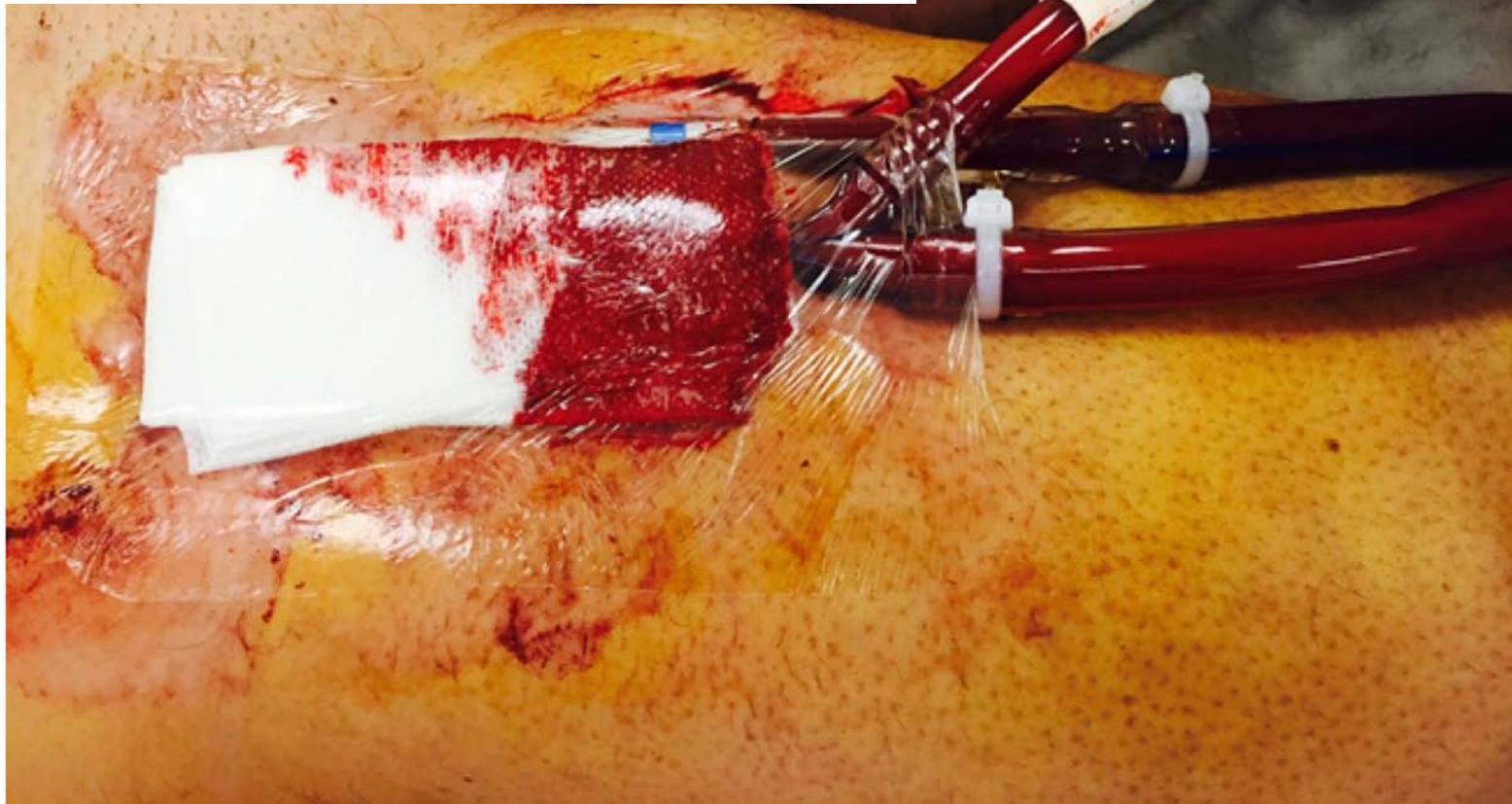
Qui réalise le prélèvement chirurgical ?

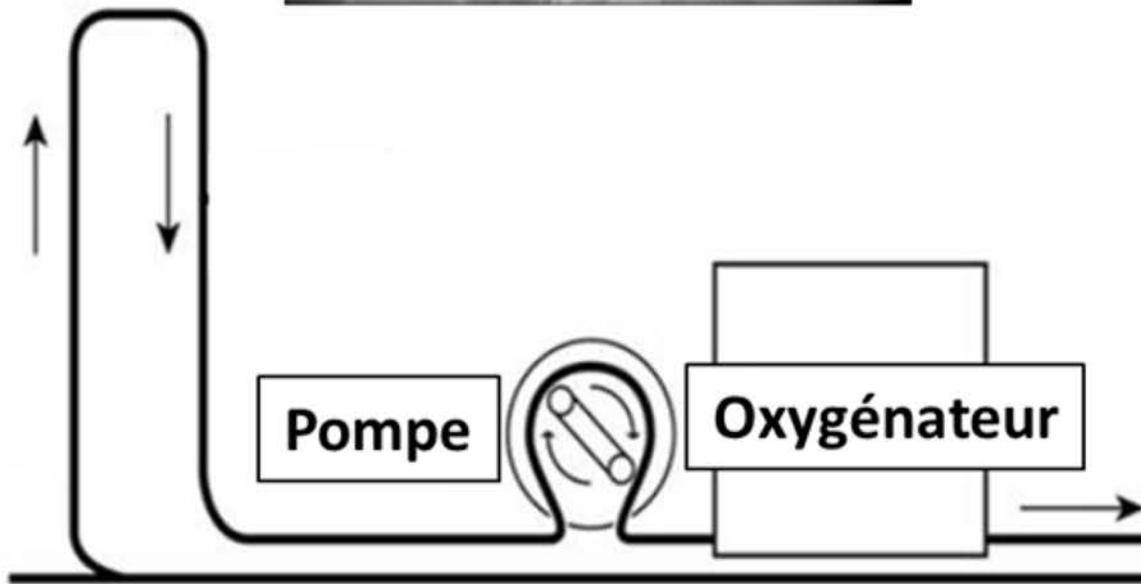
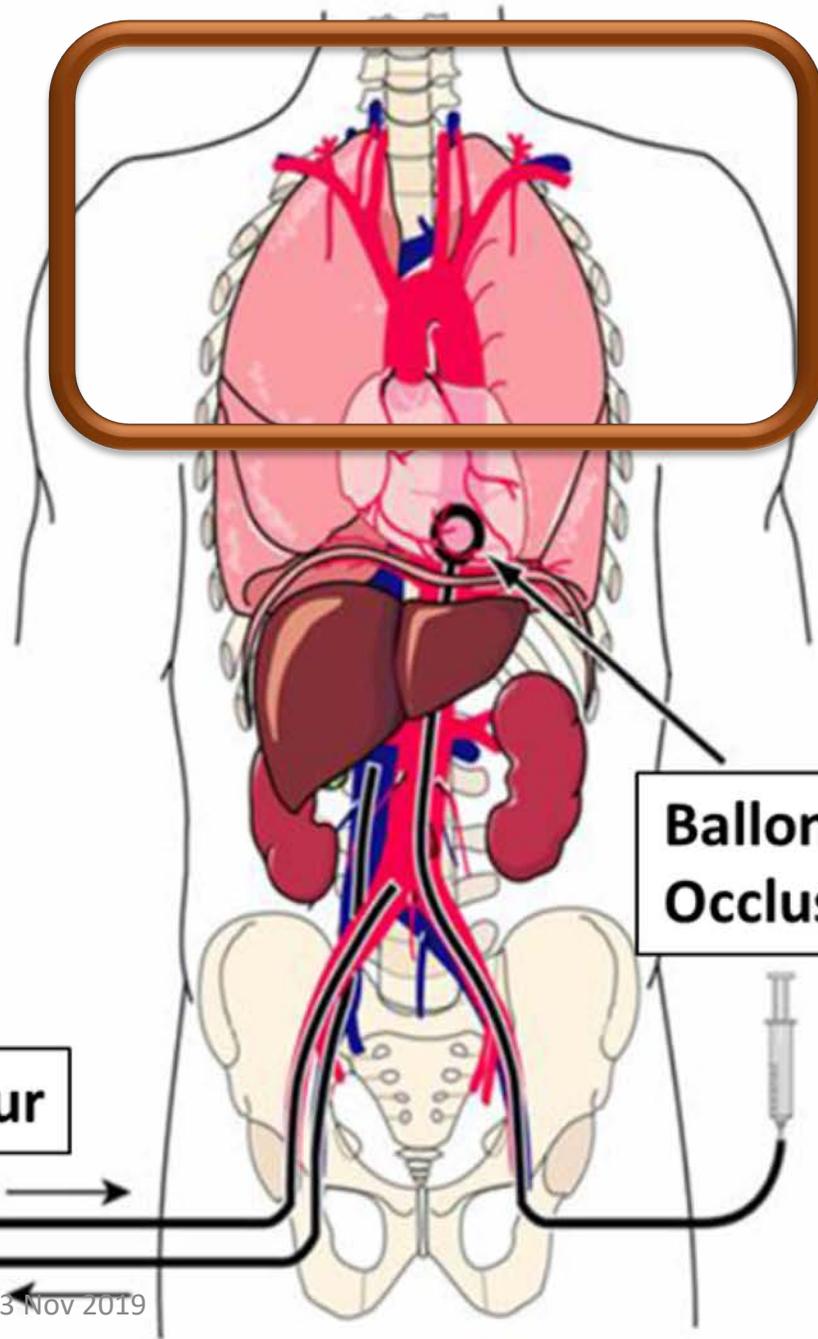
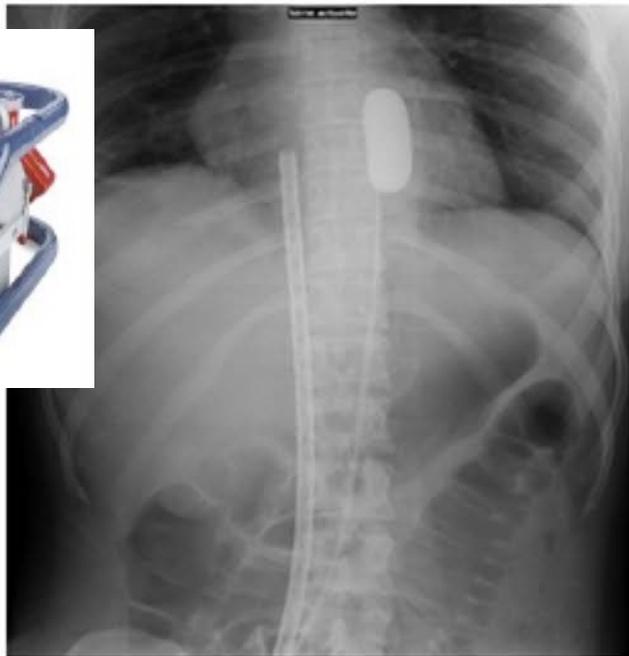
Chirurgiens locaux ?  Réseaux ?

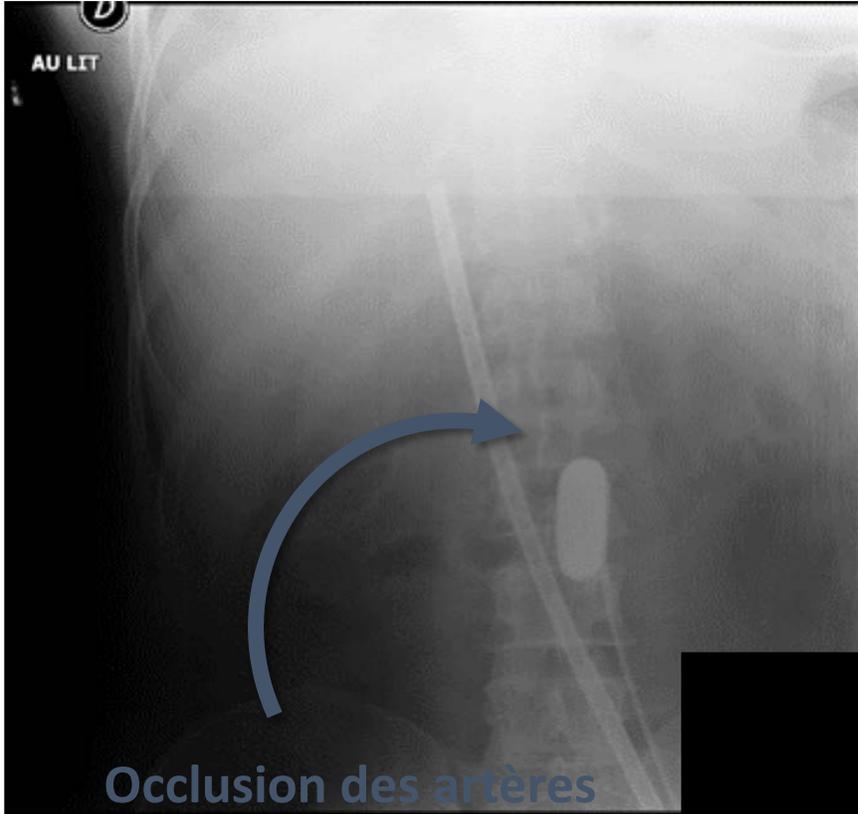
Chambre du Donneur



Technique utilisée

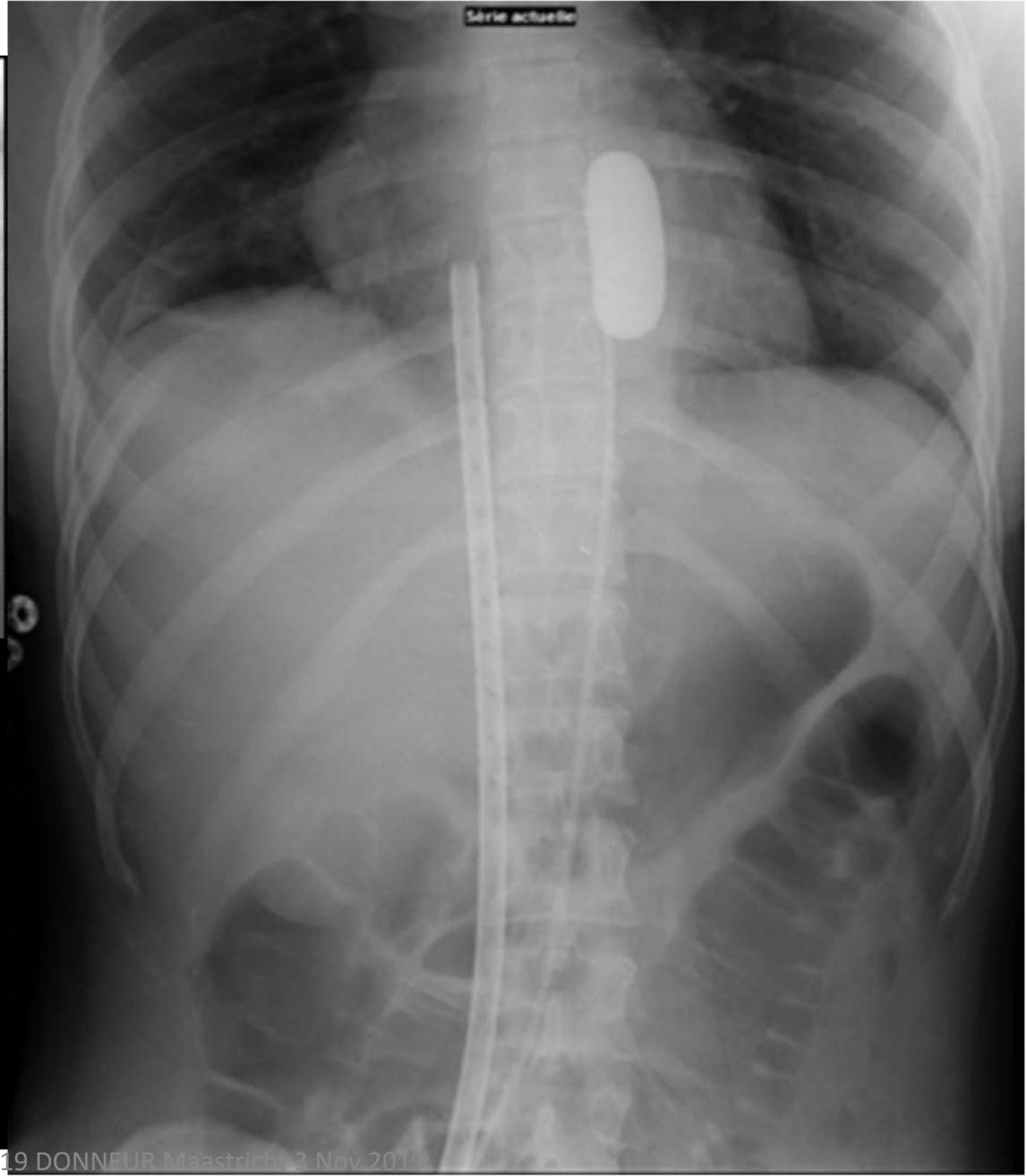






AU LIT

Occlusion des artères
splanchniques

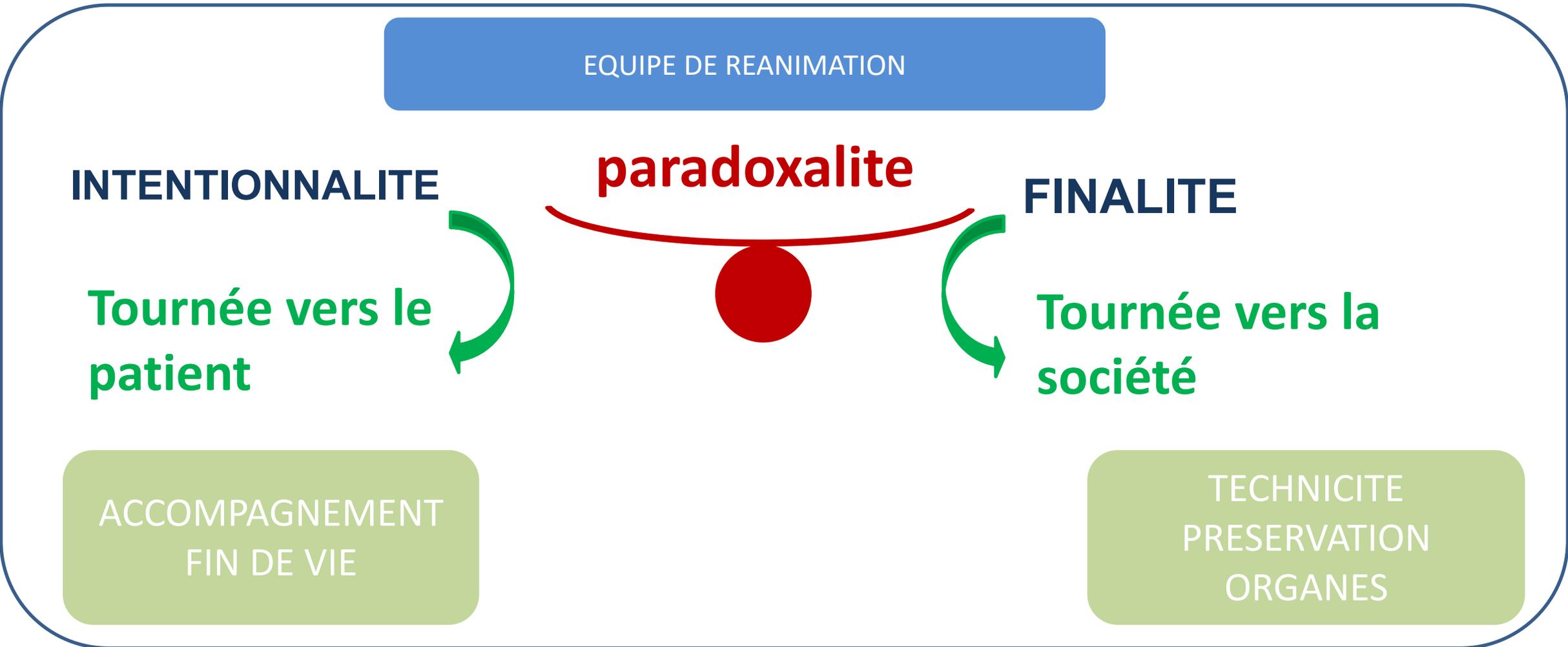


Série actuelle

...les points fonctionnels clés en réanimation!

- Entretiens proches plus nombreux (+1 à +3)
- Meilleure intégration de la CHPOT (réa, équipes,...)
- Briefings indispensables: veille et matin
- Préserver la présence des proches
- Décès constaté sur l'arrêt circulatoire
- Ne pas se laisser envahir par la technicité

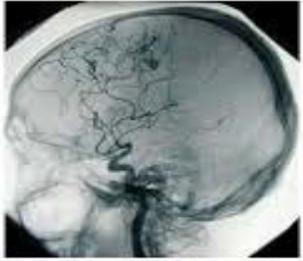
Le vécu des équipes de réanimation



Prise en charge des proches

Les différents types de donneurs

DDME



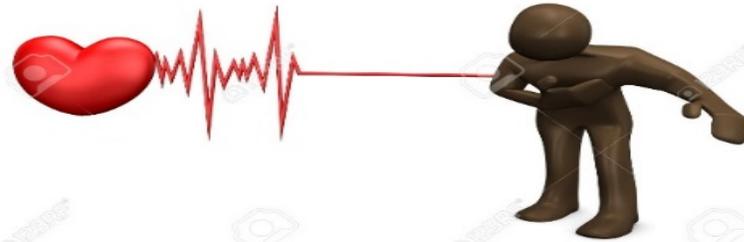
Cerveau en état de fonctionnement.



Cerveau en état de mort clinique.

Problématique de la **paradoxalite** de cette mort-là (corps chaud et rose, cœur battant).

DDAC M2



Donneurs **D**écédés en **A**rrêt **C**ardiaque non contrôlés (**M2**)

Problématique d'une temporalisé écrasée, impact **traumatique** (**proches sidérés**).

DDAC M3



Donneurs **D**écédés en **A**rrêt **C**ardiaque Contrôlés (**M3**)

Problématique d'une **mort programmée** avec les questions éthiques (ambiguïté de l'intention médicale) que cela suscite.

... pour les proches

- Qualité de l'écoute et de l'accompagnement
- Une procédure bien codifiée, cadrante et rassurante
- Un investissement « inhabituel » pour le don d'organes et tissus
- 63% présents à la phase d'agonie
- Bénéfice de l'accompagnement secondaire par la psychologue
- Absence de question sur l'intentionnalité de l'AT
- La « catégorie » du donneur n'a aucune importance pour les proches

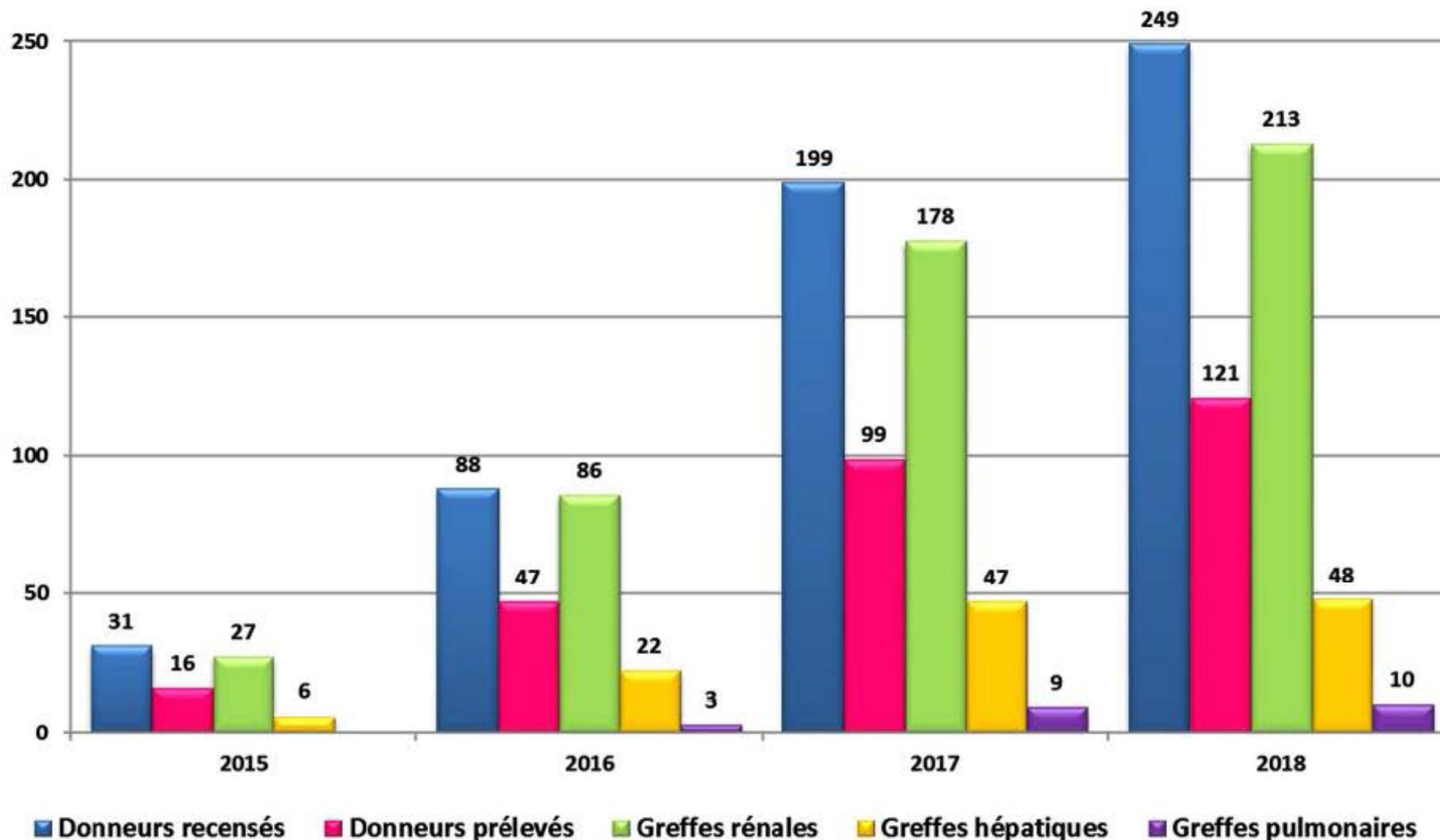
... pour les greffés

- Des résultats fonctionnels très satisfaisants
- Augmentation du nombre de greffons disponibles
- 21 à 28% de donneurs en plus selon les centres
- Les perspectives
 - Des donneurs pour les poumons
 - Extension au pancréas ilots et organe
 - Réflexion sur le prélèvement cardiaque

Les résultats des greffes en France

Hôpitaux autorisés 2015-2018

14 CHU + 12 CH 13/26 établissements prélèvent R+F+P



- 567 donneurs recensés
- 287 donneurs prélevés
 - 4 laparo blanche
 - Conversion 50%
- 504 greffes rénales
 - 93 % des reins prélevés sont greffés
- 123 greffes hépatiques
 - 87 % des foies prélevés sont greffés
- 22 greffes pulmonaires
 - 5 donneurs prélevés des poumons finalement non greffés

...pour Annecy, conclusions

- Commencer pour réussir, s'ajuster
- Courbe d'apprentissage sur environ 10 procédures
- Briefings veille et jour J
- Répartir les tâches de chaque équipe
- Ajuster à chaque donneur
- Débriefing mensuel : étendu à tous les donneurs

Donneur Maastricht3 en UN MOT

