

Bruxelles, le 26 mars 2003

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### **100 transplantations hépatiques pédiatriques avec donneur vivant parental aux Cliniques universitaires Saint-Luc**

La transplantation hépatique avec un donneur vivant parental consiste à prélever la partie gauche du foie du donneur vivant apparenté (le plus souvent le père ou la mère) pour l'implanter chez l'enfant receveur, après ablation du foie malade. Les 100 premiers enfants ayant bénéficié de cette intervention aux Cliniques universitaires Saint-Luc (l'un des centres les plus actifs dans ce domaine en Europe) ont atteint le suivi minimal d'une année après la greffe. Il est l'heure à présent de tirer le premier bilan.

Porteurs d'une insuffisance hépatique sévère (chronique ou aiguë), ces enfants ont été transplantés à l'âge médian d'un an, avec un taux de succès de 94% à un an de l'opération, et de 92% à 5 ans. Depuis juillet 1993, date du début du programme de transplantation hépatique pédiatrique par donneur vivant à Saint-Luc, un total de 236 greffes ont été réalisées, dont 100 avec donneur vivant parental (représentant donc 42% de l'activité totale) et 136 avec un greffon provenant d'un donneur en mort cérébrale. Une étude clinique comparant les résultats de ces deux types de transplantations sera présentée au congrès annuel des sociétés belge et américaine de transplantation, en avril et juin prochain, à Bruxelles et à Washington respectivement.

Dans le contexte actuel de pénurie d'organes, la transplantation hépatique pédiatrique par donneur vivant a non seulement permis de réduire significativement la pression sur la liste d'attente d'EuroTransplant (l'organisme multinational chargé de la répartition des donneurs d'organes en mort cérébrale), mais a également contribué à améliorer les résultats globaux de la transplantation hépatique chez l'enfant. Il faut souligner que les succès obtenus dans cette activité de transplantation pédiatrique ont été obtenus grâce au travail important d'une équipe multidisciplinaire associant les pédiatres, les chirurgiens, les anesthésistes, les réanimateurs et les radiologues, sans oublier les équipes paramédicales (infirmières, coordinatrices de transplantation, psychologues, diététiciens, assistants sociaux).



Il faut enfin mettre en exergue les aspects humains et éthiques de ce type de programme, tout particulièrement en ce qui concerne les donneurs vivants parentaux. En effet, après les avoir dûment informés sur la maladie de leur enfant et la nécessité d'une transplantation, il est primordial de respecter strictement le choix des parents: ils peuvent opter soit pour l'inscription de leur enfant sur la liste d'attente d'EuroTransplant, soit pour le don vivant, qui ne pourra être accepté qu'après un bilan médical complet chez le candidat-donneur.

A ce jour, moyennant un processus de sélection sévère, les 100 donneurs vivants inclus dans ce programme ont connu une réhabilitation complète après l'intervention, sans séquelle médicale si ce n'est bien sûr la cicatrice abdominale ...

***Si vous souhaitez plus d'information concernant la transplantation hépatique pédiatrique avec donneur vivant apparenté, n'hésitez pas à contacter le Pr Raymond Reding, Programme de transplantation hépatique pédiatrique, Département de chirurgie, Cliniques universitaires Saint-Luc, 10 avenue Hippocrate, 1200 Bruxelles, tél : 02 764 14 01, e-mail : reding@chex.ucl.ac.be***

\*\*\*