

Maastricht). Vingt-deux patients parmi les 58 décès ont été considérés a posteriori comme éligibles pour le don de tissu, parmi lesquels seuls quatre patients ont été prélevés (18 %). Ce faible pourcentage reflète des délais supérieurs à 24 heures ou l'oubli d'information envers l'équipe de prélèvement osseux, davantage que des refus familiaux (deux cas recensés). Parmi les neuf patients considérés comme éligibles pour un don d'organe à cœur arrêté, deux ont été canulés par l'équipe chirurgicale, l'autorisation familiale ayant été obtenue pour un de ces deux cas, permettant le prélèvement de deux reins avec succès. L'absence de sollicitation de l'équipe de transplantation par le médecin urgentiste constitue également la principale cause du faible taux de prélèvements.

Conclusion. - Le don d'organe à cœur arrêté et le don de tissus représentent des alternatives précieuses à la pénurie de reins à transplanter et d'allogreffes osseuses. Si la faisabilité de ces prélèvements est ici confirmée, le faible pourcentage (environ 20 %) de recours à ces techniques reflète des barrières organisationnelles davantage que des refus familiaux. Des mesures d'information, des procédures internes, un soutien psychologique et une coordination multidisciplinaire devraient pouvoir y remédier.

9

Intérêt d'un registre d'arrêts cardiaques préhospitaliers pour identifier les patients potentiellement donneurs d'organe à cœur arrêté

H. Auger^a, F. Hemery^b, E. Lecarpentier^a, C. Penet^a, A. Aurore^a, C. Bertrand^a, P. Bruge^a, J. Marty^a

^a Samu Smur 94, CHU de Mondor, Créteil, France

^b DIM, CHU de Mondor, Créteil, France

Mots clés. - Registre ; ACR ; Prélèvement d'organe

Introduction. - La réanimation des arrêts cardiaques est un des principaux motifs de recours aux équipes Smur. L'étude porte sur les caractéristiques des patients pour lesquels une réanimation est entreprise et qui pourraient être des donneurs potentiels cœur arrêté.

Méthodes. - Un registre sur les arrêts cardiaques préhospitaliers a été mis en place en 2006. La population est étudiée selon les critères d'Utstein. Dans notre population, on cherche à identifier un sous-groupe de patients répondants à des critères de donneurs potentiels d'organes sur cœur arrêté : arrêts devant témoin, ages compris entre 18 et 55 ans, début de la réanimation spécialisée en moins de 30 minutes, échec de la réanimation spécialisée entreprise pendant au moins 30 minutes.

Résultats. - Cent quarante-sept patients sont inclus dans le registre. Soixante-deux pour cent (= 84) sont des arrêts devant témoin. Parmi ceux-ci, 29 % ont une reprise d'activité circulatoire spontanée sur place. Douze patients sur 60 restants répondent aux critères définis. Le rythme initial est une asystolie (huit) et un rythme sans pouls (deux). Il n'y a aucune fibrillation dans le groupe éligible. La défibrillation n'est pas suivie de reprise d'activité circulatoire chez un patient du groupe non sélectionné en raison de l'âge. L'âge médian du groupe éligible est de 48 ans (extrêmes de 34 à 55 ans) et de 73 ans dans l'autre groupe (extrêmes 14 et 107 ans). Les antécédents étaient connus dans 50 % des cas. Un patient aurait été exclu du fait des morbidités.

Discussion. - Dans notre étude 8 % des patients victimes d'un ACR pourraient être éligibles à un prélèvement d'organe sur cœur arrêté. Le recueil des antécédents quand il est possible permet de ne pas inclure des patients non éligibles pour un prélèvement.