Découverte D'un **Nouveau Type** De **Rejet Aigu** Chez Les **Transplantés Rénaux** : Efficacité D'un **Traitement Spécifique**

Le rejet représente le principal obstacle au succès de la **greffe**. Il est responsable de la perte de l'organe avec des répercussions importantes sur la survie des patients. Jusqu'à présent, 2 types de rejets étaient reconnus par la classification internationale.

Un travail collaboratif d'équipes hospitalo-universitaires françaises mené par le Professeur Xavier Jouven du Centre de Recherche Cardiovasculaire de Paris (Unité mixte Inserm-Université Paris Descartes 970) vient d'identifier une nouvelle forme de rejet dont la survenue augmente de 9 fois le risque de perte du rein. À terme, un traitement spécifique permettrait de sauver ces greffons. Ces résultats publiés dans la revue The Lancet datée du vendredi 23 novembre 2012 vont conduire à une modification des critères internationaux de rejet.

En 2012, la transplantation rénale représente le traitement de choix de l'insuffisance rénale terminale. Actuellement en France, 30 000 patients sont transplantés d'un rein et 12 000 attendent un greffon. La prévention et la meilleure compréhension du rejet constituent donc un enjeu majeur pour ces patients avec des conséquences importantes en termes de santé publique.

L'équipe coordonnée par le **Pr Xavier Jouven** a développé depuis 4 ans une approche innovante en transplantation intégrant des outils mathématiques, immunologiques et histologiques et des compétences en néphrologie, cardiologie et épidémiologie sur de larges cohortes de patients.

Jusqu'à présent, le diagnostic de rejet opposait le rejet cellulaire (médié par les lymphocytes T) au rejet humoral (médié par les anticorps). Les chercheurs français
ont analysé une population de 2079 patients transplantés rénaux dont 302 ont présenté un rejet aigu, suivis pendant 6 ans dans 3 centres parisiens (Hôpital Necker et Saint Louis de l'AP-HP et l'Hôpital Foch) en collaboration avec le Laboratoire régional d'histocompatibilité Jean Dausset.

Les 2 auteurs principaux de cette étude, Carmen Lefaucheur et Alexandre Loupy mettent en lumière un profil nouveau de rejet de greffe. Ce rejet, appelé rejet vasculaire est caractérisé par l'inflammation des artères du greffon en réponse à la présence d'anticorps dirigés contre le donneur.

Ces nouvelles observations font dire aux chercheurs que, dans l'état actuel de la classification internationale, 45% des patients présentant un rejet vasculaire sont
classés de façon erronée. Ceci a pour conséquence un impact délétère sur leur prise en charge thérapeutique et un sur-risque majeur de perte du greffon.

Les auteurs démontrent que l'utilisation d'une thérapie ciblant les anticorps améliore significativement le pronostic de la greffe chez ces patients.

La portée de ces résultats dépasse le domaine de la transplantation rénale et concerne également les greffes cardiaque, pulmonaire, pancréatique et d'organes composites. Pour Carmen Lefaucheur et Alexandre Loupy, « ces données ouvrent un très large champ d'investigation dans le domaine de la transplantation d'organe et de la pathologie cardiovasculaire ».

Cette étude est accompagnée d'un Éditorial par un spécialiste international de la discipline, qui souligne le caractère novateur de l'approche scientifique ainsi que les répercussions attendues dans le domaine de la transplantation. Ce travail inaugure par ailleurs une nouvelle direction de recherche prometteuse développée par une équipe multidisciplinaire au sein du centre de recherche cardiovasculaire de Paris de rayonnement international.

Pour en savoir plus

Source

Antibody-mediated vascular rejection of kidney allografts: a population-based study : C Lefaucheur, A Loupy, D Vernerey, JP Duong-Van-Huyen, C Suberbielle, D Anglicheau, J Vérine, T Beuscart, D Nochy, P Bruneval, D Charron, M Delahousse, JP Empana, GS Hill, D Glotz, C Legendre, X Jouven Lancet 2012, Published on line November 25, 2012.