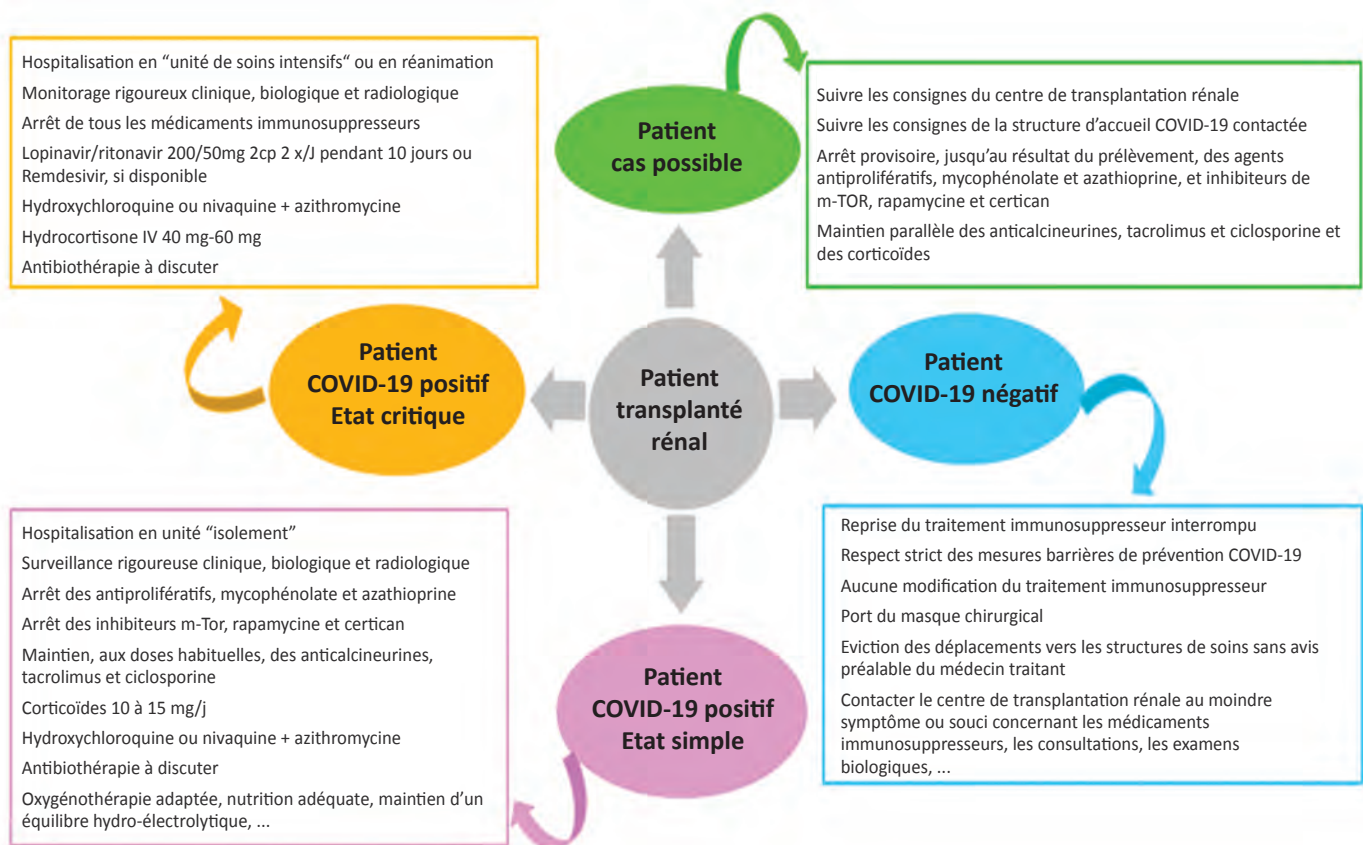


Recommandations de la SMN (Pandémie COVID-19)

COVID-19 et transplantation rénale (28 Mars 2020)



Contactez le centre de transplantation rénale responsable, et le plus proche

Contactez les structures d'accueil COVID-19, Allo veille épidémiologique 0801004747 et/ou Allo SAMU 300 et/ou Allo 141



COVID-19 et reprise de l'activité de transplantation rénale Recommandations de la SMN - 05 Juin 2021

Ces recommandations peuvent être modifiées selon l'évolution de la situation sanitaire

- 1- Toutes les activités de transplantation rénale à partir de donneurs vivants et cadavériques avaient été suspendues en raison des risques liés à la pandémie COVID-19. Tenant compte de la situation épidémiologique actuelle et de la balance bénéfices/risques, nous recommandons la reprise de l'activité de transplantation rénale dans les centres de greffe nationaux en respectant des mesures strictes de prévention, de dépistage et de suivi.
- 2- Une vaccination du receveur contre SARS-CoV-2 (deux doses à 3 ou 4 semaines d'intervalle selon le vaccin utilisé) :
 - a. Doit être exigée avant de programmer une transplantation rénale à partir d'un donneur vivant.
 - b. Est recommandée avant l'inscription d'un candidat sur liste d'attente de transplantation rénale à partir d'un donneur en état de mort encéphalique.
 - c. Est recommandée chez tous les patients déjà inscrits sur liste d'attente de transplantation rénale à partir d'un donneur en état de mort encéphalique. Un dosage du taux d'anticorps anti-spike pour évaluer la réponse vaccinale est souhaitable dans toutes ces situations.
- 3- Tout candidat à la transplantation rénale à partir d'un donneur vivant apparenté ou déjà inscrit sur liste d'attente de transplantation rénale à partir d'un donneur en état de mort encéphalique doit être mis en contre-indication temporaire de transplantation rénale tant qu'il n'a pas complété le protocole vaccinal contre SARS-CoV-2.
- 4- Dans la transplantation rénale à partir de donneur vivant, deux stratégies de dépistage pré-greffe sont possibles :
 - a. Soit les tests RT-PCR SARS-CoV-2 sont réalisés chez le donneur et le receveur 72 heures puis 24 heures avant la date prévue de la transplantation rénale. La négativité de ces tests est une condition pour autoriser la réalisation de la greffe rénale.
 - b. Soit les tests RT-PCR SARS-CoV-2 sont réalisés chez le donneur et le receveur une semaine avant la date prévue de la transplantation rénale. En cas de négativité de ces tests, le donneur et le receveur sont alors confinés en milieu hospitalier ("bulle" intra-hospitalière) pour réduire le risque de contamination. Les tests RT-PCR SARS-CoV-2 de contrôle doivent être contrôlés négatifs dans les 24 heures précédant la réalisation de la greffe rénale.
- 5- Dans la transplantation rénale à partir de donneur en état de mort encéphalique, un test RT-PCR doit être réalisé chez le donneur potentiel dès la suspicion de la mort encéphalique. Pour autoriser la réalisation de la greffe rénale, les résultats des tests RT-PCR SARS-CoV-2 du donneur et du receveur doivent obligatoirement être négatifs dans les 24 heures précédant la transplantation rénale.
- 6- Les protocoles d'immunosuppression sont les mêmes que ceux préconisés en dehors de la période COVID-19. Ils tiennent compte des paramètres liés au donneur et au receveur et de la stratification du risque immunologique.
- 7- Les mesures de prévention du risque d'infection COVID-19 doivent être renforcées chez le patient transplanté rénal et son entourage. L'auto-surveillance et suivi médical à la recherche de signes orientant vers une infection COVID-19 doivent être rigoureux. Cependant, les tests de dépistage de l'infection COVID-19 ne sont préconisés qu'en cas de signes évocateurs ou de contact avéré avec une personne infectée.