

Pas de temps à perdre avec des vies en jeu : optimiser l'efficacité du laboratoire pour sauver plus de vies grâce au don d'organes

Centre médical Southwest Transplant Alliance de Dallas, Texas, États-Unis

PARTENAIRES CLÉS / INTERVENANTS

Selena Warden | Doug Butler | Sean Forcher | Reid Freeman | Cristina Solomon

Le besoin en dons d'organes et de tissus est considérable : rien qu'aux États-Unis, plus de 100 000 hommes, femmes et enfants sont en attente d'une greffe d'organe, et toutes les huit minutes, une nouvelle personne s'ajoute à la liste d'attente. En moyenne, 16 personnes meurent chaque jour dans l'attente d'une greffe d'organe qui n'arrivera jamais. Il est donc essentiel d'optimiser le nombre d'organes disponibles.

Essentiels aux États-Unis, les services d'approvisionnement en organes (SAO) sont chargés de prélever des organes vitaux sur des donneurs décédés en vue d'une transplantation. L'une des principales fonctions des SAO, conformément aux politiques des réseaux d'approvisionnement et de transplantation d'organes, consiste à déterminer la viabilité des organes sur la base d'un dépistage des maladies infectieuses afin d'éviter l'introduction, la transmission ou la propagation de maladies transmissibles aux receveurs d'organes. Selon le type de tissu, les exigences en matière de dépistage sont variables. Pour les dons d'organes (échantillons de sang ante-mortem), le United Network for Organ Sharing (UNOS) exige uniquement que les méthodes de dépistage utilisées soient autorisées, approuvées ou homologuées par la FDA. Cependant, pour les dons de tissus et d'yeux, la FDA impose l'utilisation de tests particuliers réalisés par des prestataires spécifiques, dont certains peuvent prendre jusqu'à 12 heures, si de nouvelles analyses sont nécessaires. C'est pourquoi de nombreux SAO combinent les tests sur les organes avec les tests obligatoires sur les yeux et les tissus. Bien qu'efficace d'un point de vue opérationnel, cette procédure n'est pas adaptée aux cas où une transplantation rapide est nécessaire ; par exemple, le cœur, le foie et les poumons doivent être transplantés dans les heures qui suivent leur prélèvement. Malheureusement, la méthodologie de test traditionnelle peut prendre jusqu'à 12 heures, ce qui peut entraîner des opportunités manquées et un gaspillage potentiel d'organes vitaux.

Southwest Transplant Alliance a mis en place un nouveau parcours de soins qui sépare les tests effectués sur les donneurs d'organes de ceux effectués sur les tissus et les yeux, ce qui permet d'accélérer la correspondance et la mise à disposition des organes et, en fin de compte, de sauver davantage de vies. Les cas traités selon le processus accéléré sont des cas où le donneur doit se rendre immédiatement en salle d'opération afin de préserver la viabilité de ses organes en vue d'une transplantation. Ces cas concernent des donneurs dont la mort cérébrale a été constatée ou qui ont subi un arrêt irréversible des fonctions circulatoires et respiratoires.

Grâce à la mise en œuvre d'une cadence et d'une méthodologie de test différentes, associées à une sensibilisation des services aux procédures de transplantation accélérée, Southwest Transplant Alliance a amélioré l'utilisation des ressources, tout en réduisant les coûts.



UNIVANTS[™]
OF HEALTHCARE EXCELLENCE