

CONSENTEMENT À L'INSCRIPTION D'UNE PERSONNE EN ATTENTE DE REIN - PROGRAMME DE CROISEMENT ACCEPTABLE D'ANTIGÈNES (CAA)

Introduction

Vous êtes invité-e à participer à un nouveau programme canadien appelé « Croisement acceptable d'antigènes » (CAA). Ce programme est conçu pour améliorer les chances de trouver un rein pour les personnes en attente qui ont un nombre élevé d'anticorps contre les antigènes d'histocompatibilité (HLA).

Contexte

Le système immunitaire est capable de produire des anticorps contre des molécules qui lui sont étrangères, appelées antigènes d'histocompatibilité (HLA). Ce phénomène, nommé sensibilisation, peut se produire lors d'une grossesse, d'une transfusion sanguine ou suite à une transplantation d'organe. Si ces anticorps se lient à l'organe du donneur dans le contexte d'une transplantation, ils peuvent entraîner un rejet et des lésions rénales. C'est pourquoi, au Canada, nous ne pratiquons pas la transplantation rénale lorsque la personne en attente présente des anticorps détectables contre le donneur. Cette pratique permet d'éviter les rejets, mais augmente le temps d'attente avant de trouver un rein compatible pour les personnes qui ont beaucoup d'anticorps. Ces personnes peuvent rester longtemps sous dialyse et développer des complications liées à la dialyse.

Pour remédier à ce problème, la Société Canadienne du Sang (SCS) a lancé un programme national appelé « Croisement acceptable d'antigènes » (CAA) afin d'aider les personnes en attente qui ont un taux d'anticorps de 99 % et plus, ce qui les rend compatibles avec moins de 1 % de la population. Dans le cadre de ce programme, les personnes en attente peuvent recevoir un rein d'un donneur contre lequel ils ont des anticorps, à condition que ces anticorps soient jugés à faible risque par leur médecin selon des critères établis. Cette évaluation est faite après une analyse détaillée du dossier et des discussions avec le spécialiste du laboratoire qui mesure les anticorps anti-HLA.

Le risque de rejet dans le contexte du programme CAA n'est pas connu, mais on s'attend à ce qu'il soit un peu plus élevé que dans le cas d'une transplantation rénale standard. Les personnes participant à ce programme font l'objet d'un suivi de sécurité supplémentaire par rapport aux soins habituels. Il s'agit notamment de prises de sang régulières pour mesurer les taux d'anticorps. En outre, les personnes en attente ont une biopsie rénale 3 mois après la transplantation afin de détecter les premiers signes de rejet que les analyses sanguines pourraient ne pas révéler et ainsi permettre un traitement rapide.

La sécurité de ce nouveau programme est surveillée de près par la SCS afin de s'assurer que les résultats pour les personnes en attente et les transplantations sont conformes aux avantages attendus.

Votre participation est volontaire

Votre participation est entièrement volontaire. Vous avez le droit de refuser de participer à ce programme clinique. Si vous décidez de participer, vous pouvez vous retirer du programme à tout moment sans que cela ait des conséquences négatives sur les soins médicaux ou les autres services que vous pourriez recevoir. Si vous refusez de participer au programme de Croisement acceptable d'antigènes, vous resterez actif-ve dans le programme canadien des personnes hautement sensibilisées, qui vous permet de recevoir un rein compatible provenant de partout au Canada.

Les tests de surveillance supplémentaires requis par le programme CAA sont :

1. Un dépistage d'anticorps anti-HLA (analyse de sang) au cours de la première et de la deuxième semaine après la transplantation, ainsi que 1 mois, 3 mois, 6 mois et 1 an après la transplantation, puis une fois par an.
2. Une biopsie de surveillance du rein 3 mois après sa transplantation.

En cas de rejet dû aux anticorps, votre équipe soignante élaborera un plan de traitement basé sur ce qui convient le mieux à votre situation spécifique. Les effets secondaires des médicaments seront discutés en détail avec vous. Vous pourriez avoir besoin d'un traitement par plasmaphérèse, une procédure similaire à l'hémodialyse, qui consiste à éliminer du sang les anticorps provoquant le rejet. De plus, vous pourriez recevoir des médicaments par voie intraveineuse qui ciblent les cellules immunitaires produisant les anticorps nocifs. Ces médicaments anti-rejet ont tendance à affaiblir le système immunitaire et peuvent augmenter le risque d'infection et de développer des cancers.

