



Guide à l'intention des
patients et des familles ²⁰¹⁵

Le don d'un rein



www.nshealth.ca

Le don d'un rein

Programme de transplantation rénale avec donneur vivant

Il n'y a jamais assez de dons de reins pour que chaque personne qui a besoin d'un rein puisse en recevoir un. Certaines personnes doivent attendre plusieurs années avant de recevoir un rein compatible. Les membres de la famille et les amis qui sont prêts et en mesure de faire don d'un rein sont une source importante de reins pour de nombreuses personnes.

Toutefois, faire don d'un rein n'est pas une décision qui se prend à la légère. Chaque personne vit des circonstances particulières qui auront une incidence sur sa décision.

Les coordonnateurs du Programme de transplantation rénale avec donneur vivant discuteront avec vous de vos options, répondront à vos questions et vous appuieront quelle que soit votre décision. La présente brochure ne donne que les grandes lignes. Tout vous sera expliqué plus en détail par votre coordonnateur.

Programme de transplantation rénale avec donneur vivant

Pavillon Victoria General
1278 Tower Road
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3H 2Y9
902-473-5501

Insuffisance rénale

Les reins servent à éliminer les déchets du corps. Ils contrôlent l'équilibre délicat entre le sel et les fluides, en plus d'accomplir d'autres tâches importantes. Pour vivre, il est essentiel que nos reins fonctionnent bien.

La plupart d'entre nous sont nés avec deux reins qui fonctionneront normalement durant toute notre vie. Certaines personnes naissent avec un seul rein fonctionnel. Chez d'autres personnes, un rein peut cesser graduellement de fonctionner sans qu'elles s'en aperçoivent. Une personne souffre d'insuffisance rénale quand ses deux reins cessent de fonctionner. Il s'agit d'une maladie qui met en danger la vie de la personne. Il n'y a pas de guérison possible, mais il existe des options de traitement.

Traitement

Les personnes dont les reins ont cessé de fonctionner ont le choix entre deux options de traitement :

- › la dialyse,
- › la transplantation rénale.

Types de dialyse

Certaines personnes sont traitées à l'hémodialyse, un traitement qui requiert qu'elles passent plusieurs heures branchées à un appareil qui agit comme un rein artificiel, et ce, de trois à quatre fois par semaine. D'autres peuvent être traitées par la dialyse péritonéale, un traitement qui consiste à administrer un liquide spécial dans l'abdomen (le ventre) par un cathéter (tige creuse). Ce liquide est ensuite drainé dans un sac après être resté dans l'abdomen pendant quelques heures.

Ces deux formes de dialyse retirent les déchets du sang, mais elles restreignent le mode de vie. Certaines personnes réagissent favorablement à ces traitements pendant de nombreuses années. D'autres développent des problèmes qui rendent difficile la poursuite de la dialyse.

Transplantation rénale

Grâce aux nouveaux médicaments, la transplantation rénale est devenue un traitement accepté qui connaît du succès contre l'insuffisance rénale. La transplantation rénale permet à une personne de reprendre une vie normale, sans avoir à recourir à la dialyse et à affronter ses nombreuses restrictions.

Les reins pour une transplantation rénale proviennent de deux sources :

- d'une personne décédée qui a fait don de ses reins (donneur cadavérique),
- d'un donneur vivant, qui est habituellement un membre de la famille. Il faut recourir à des donneurs vivants parce que le nombre de donneurs cadavériques ne suffit jamais à répondre aux besoins des personnes qui attendent de recevoir un rein. De plus, le taux de réussite est plus élevé avec des reins provenant de donneurs vivants.

Qui peut faire don d'un rein?

Un donneur vivant peut être un parent proche, c'est-à-dire la mère, le père, un frère, une sœur ou un enfant. Un donneur vivant peut aussi être un conjoint ou un ami.

La décision de faire don d'un rein est un choix très personnel auquel il faut réfléchir soigneusement. Il ne faut pas devenir donneur parce que vous vous sentez coupable ou parce que la famille ou des amis exercent des pressions sur vous. Discutez de vos doutes et de vos craintes avec votre famille et d'autres personnes en qui vous avez confiance, votre médecin ou le coordonnateur des dons vivants.

La plupart des compagnies d'assurances n'augmentent pas les primes d'assurance des personnes qui ont fait don d'un rein. Toutefois, si vous envisagez de faire don d'un rein, nous vous encourageons à discuter de vos préoccupations avec votre compagnie d'assurances.

Si je veux faire don d'un rein, quels seront les tests pour savoir si je suis compatible?

Avant de subir les tests, vous devrez répondre à un questionnaire de dépistage administré par le coordonnateur des dons vivants soit au téléphone soit en personne. À ce moment-là, le coordonnateur vous expliquera toutes les étapes. Si aucun problème n'a été décelé, la prochaine étape sera le test génétique.

Le test génétique indiquera si vous pourriez être la bonne personne pour faire don d'un rein à la personne qui vous est chère. Si vous êtes compatible, vous passerez à la prochaine étape de tests. La présente brochure explique en quoi consiste ces tests.

Les tests sont effectués pour vous protéger et protéger le receveur. Nous devons d'abord vérifier que vous êtes en bonne santé et que l'opération ne présente que peu de risques pour votre santé future.

Ensuite, nous devons nous assurer que votre fonction rénale est excellente afin que les chances de réussite de la transplantation soient les meilleures possible pour le receveur. Les donneurs peuvent être rejetés à tout moment durant les tests pour une variété de raisons médicales. Le coordonnateur des dons vivants et vous en discuterez.

Les tests visent à évaluer :

- votre santé physique générale,
- votre fonction rénale,
- le réseau de vaisseaux sanguins de vos reins,
- votre système cardiovasculaire (cœur),
- votre motivation (vos raisons) pour faire don d'un rein.

Le reste de la brochure donne des détails sur les tests que vous devrez subir. Le coordonnateur des transplantations passera soigneusement en revue ces renseignements avec vous.

Voici en quoi consistent ces tests.

- › Analyses de sang
- › Analyses d'urine
- › Électrocardiogramme (ECG)
- › Radiographie pulmonaire

Ultrason de vos reins

L'ultrason est une procédure indolore qui permet d'examiner vos reins et votre vessie. D'une durée d'environ une heure, l'examen est effectué au moyen d'ondes sonores à haute fréquence sans qu'aucun produit ne soit injecté dans votre organisme.

- Votre vessie doit être pleine pour cet examen.

- Il faudra boire de trois à quatre verres d'eau ou de jus une heure avant votre rendez-vous.
- Vous ne devrez pas uriner avant que l'examen soit terminé.

Angiographie CT

Le dernier examen est une angiographie CT. Cet examen vérifie l'état des vaisseaux sanguins de vos reins. Il ne faut rien manger ni boire pendant les quatre heures précédant le test.

- Un produit de contraste sera injecté dans votre bras.
- Vous devrez rester couché sans bouger sur une table qui se déplacera dans un mouvement de va-et-vient dans l'ouverture de la machine, qui ressemble à un beigne.
- Le test dure de 20 à 30 minutes.

Rendez-vous

Une fois que vous aurez fait tous les tests et examens, vous aurez rendez-vous avec un travailleur social pour discuter de votre réseau de soutien, de vos raisons pour faire don d'un rein et du programme de remboursement. Vous rencontrerez ensuite un néphrologue (spécialiste des reins) qui passera en revue tous vos tests, vous posera des questions sur tous vos antécédents médicaux et procédera à un examen médical. Le néphrologue passera aussi en revue les risques avec vous et décidera si vous êtes ou non un donneur acceptable.

La rencontre avec le néphrologue est la dernière étape de la série de tests. Après votre rencontre, et en se basant sur tous les tests auxquels vous aurez été soumis, le néphrologue se prononcera à savoir si vous pouvez ou non faire don d'un rein.

Notes :

Que se passera-t-il avant mon opération?

La dernière analyse de sang est un test de comptabilité croisée qui vise à déceler la présence de nouveaux anticorps dans votre système immunitaire. Cette analyse est faite quelques semaines avant votre opération. Si les résultats demeurent négatifs, l'opération pourra avoir lieu. Si les résultats sont positifs, la transplantation ne pourra pas avoir lieu et le coordonnateur discutera d'autres options avec vous.

Le donneur et le receveur sont admis à l'hôpital la veille du jour fixé pour l'opération.

Que se passera-t-il durant l'opération?

L'opération du donneur a lieu tôt le matin, habituellement entre 7 h 30 et 9 h 30 et elle prend quelques heures.

Si c'est possible, le chirurgien prélève le rein par une chirurgie laparoscopique. Il fait de petites incisions dans l'abdomen pour insérer de petits instruments minces dotés d'une vidéocaméra (laparoscope) et d'autres petits instruments chirurgicaux. Une petite incision est pratiquée pour prélever le rein. Pour plus d'informations à ce sujet, demandez le dépliant *Laparoscopic Kidney Removal* (en anglais seulement).

Si l'opération ne peut pas être faite avec le laparoscope, le prélèvement du rein sera fait par néphrectomie ouverte, à travers une petite incision abdominale verticale. Pour plus d'informations à ce sujet, demandez le dépliant *Kidney Removal* (en anglais seulement).

La transplantation commence après l'opération du donneur et dure environ trois heures.

Quels sont les risques?

Les risques liés au don d'un rein sont minimes. Le risque de décès lors d'une chirurgie de don est très rare.

Il existe d'autres risques importants liés aux complications suivant une opération (pneumonie, infection de la plaie ou caillot de sang dans une jambe), mais ces complications graves ne surviennent que dans moins de deux cas sur 100.

Il peut aussi y avoir des problèmes à long terme. Après avoir fait don d'un rein, le donneur peut être plus susceptible de faire de l'hypertension et d'avoir des protéines dans l'urine. Les médecins vous examineront avec soin pour que votre risque de développer une maladie rénale grave ne soit pas plus élevé que celui

des personnes en santé dans l'ensemble de la population. Vous devez bien comprendre quels sont les risques avant d'accepter de faire don d'un rein.

Combien de temps est-ce que je mettrai à récupérer après l'opération?

Si le rein est enlevé par voie laparoscopique, vous pourrez quitter l'hôpital après trois jours. Vous pourrez retourner au travail en dedans d'un mois à moins de faire un travail exigeant sur le plan physique.

Après une néphrectomie, vous pourriez devoir rester à l'hôpital un peu plus longtemps (de un à deux jours de plus).

Selon la rapidité de votre récupération et le type de travail que vous faites, vous serez en mesure de retourner travailler en dedans d'un mois si vous travaillez dans un bureau, et après huit à douze semaines si vous effectuez un travail manuel. Il ne faudra pas soulever d'objets lourds ou faire des exercices ardu pendant six semaines après votre opération. Vous pourriez mettre plus de temps à récupérer mais la plupart des gens reprennent leurs activités régulières après 12 semaines.

Suivi

Environ 6 semaines après votre départ de l'hôpital, vous pourriez devoir vous présenter à un rendez-vous de suivi chez votre chirurgien. Pendant votre séjour à l'hôpital, vous rencontrerez un membre du personnel infirmier chargé du suivi après transplantation, qui vous expliquera le programme de suivi. Le suivi comprend une visite chez votre médecin de famille pour vérifier votre pression sanguine et faire faire une analyse de sang et d'urine. Si des problèmes surviennent, vous serez renvoyé à un néphrologue ou à un chirurgien, selon l'avis de votre médecin de famille.

Notes :

La vie après le don d'un rein

La plupart des gens vivent en santé et longtemps avec un rein en santé. Vous devriez vous sentir bien, tant mentalement que physiquement, après l'opération. Le don d'un rein doit être volontaire. Vous ne devriez pas faire l'objet de pressions ni avoir un sentiment de culpabilité. Dans la plupart des cas, le résultat de la transplantation est un receveur heureux et un donneur en santé, content d'avoir fait un don inestimable.

Si vous avez des doutes au sujet de votre engagement à faire ce don, ne vous soumettez pas à aucun test. Discutez de vos préoccupations avec le coordonnateur des transplantations ou votre médecin. Si vous sentez qu'on exerce de la pression sur vous pour faire don d'un rein, il est important que vous réalisiez que nous appuierons votre décision de dire non, et que personne n'en saura jamais la raison.

Si vous décidez de ne pas faire ce don, vous ne devez pas vous sentir coupable. Vous pouvez changer d'avis à n'importe quel moment. La décision de faire don d'un rein est très personnelle et il n'y a pas de mauvaise décision.

Notes :

Vous avez besoin de plus d'informations sur des questions de santé?

Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et autres ressources.

Pour plus d'informations, consultez le www.library.novascotia.ca/fr

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Prière de ne pas utiliser de produits parfumés. Merci!

Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
www.nshealth.ca

Préparation : Programme de transplantation rénale avec donneur vivant ©

Révision : Coordonnateur des dons vivants

Conception : Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse,
équipe d'éducation des patients du secteur du centre

Impression : Centre d'impression de l'Université Dalhousie

Les renseignements présentés dans cette brochure sont fournis à titre d'information et d'éducation seulement. Les informations ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un fournisseur de soins de santé.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé

This is the French translation of WQ85-0654, Giving A Kidney, revised June 2015.

FF85-1117 Révisé en juin 2015

Les renseignements contenus dans le présent document sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.