



# L'hyperimmunité

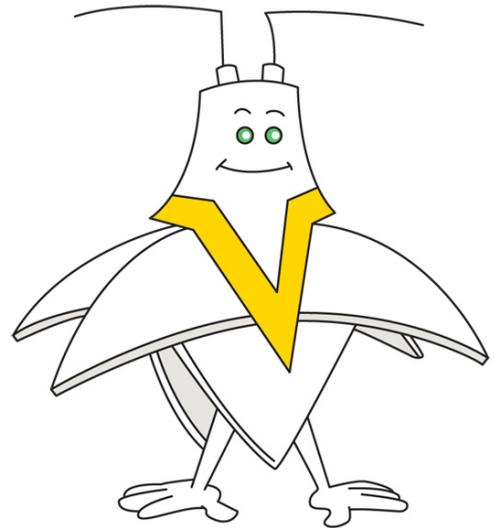
En France, plus d'un quart des personnes inscrites sur liste d'attente de greffe sont hyperimmunisées. Pour elles, trouver un rein compatible s'avère difficile. Comment devient-on hyperimmunisé ? Quelles perspectives sont aujourd'hui offertes à ces patients ?

## Comment devient-on hyperimmunisé ?

On appelle événement immunisant le contact avec les antigènes (un microbe, une toxine, une substance chimique, etc.) de quelqu'un d'autre ; Cet événement peut être une grossesse, une transfusion ou une transplantation précédente ou des antigènes qui se rencontrent dans l'environnement, dans certains virus.

Après un événement qu'on appelle immunisant, on va voir apparaître des anticorps dirigés contre les groupes HLA étrangers. Si l'on fait une greffe sans tenir compte de ces anticorps, dans certains cas ils vont augmenter et vont chercher à détruire le greffon.

L'hyper-immunisation est le cas extrême de l'immunisation qui survient souvent lorsqu'il y a eu avant plusieurs grossesses et/ou plusieurs transfusions et/ou une transplantation. Vont apparaître alors des anticorps contre tous les groupes qui ne sont pas les siens.



*Les fans de la série « Il était une fois la vie » auront reconnu un anticorps / D.R.*

## Peut-on prévenir cette hyper-immunisation ?

Il est possible de prévenir l'immunisation en évitant au maximum les transfusions pour les insuffisants rénaux avant ou après une première greffe. Il faut également veiller – c'est ce que fait l'Agence la biomédecine - à maximiser lors d'une première greffe la compatibilité HLA.



## L'hyperimmunité

### A partir de quand est-on considéré comme hyper-immunisé ?

Si le taux d'anticorps est supérieur à 85 % on est considéré comme hyperimmunisé et on bénéficie d'une priorité nationale pour l'allocation des greffons. Mais définir l'immunisation est en soi un problème. Le nombre de candidats sur liste d'attente de greffe qui est éligible à la priorité « hyper-immunisation » est passé approximativement de 7 % en 2009 à 25 % en 2015. Ce n'est pas parce que l'immunisation a augmenté que cette proportion a explosé, mais simplement parce que la définition de cette immunisation a changé depuis que les laboratoires ont découvert des techniques plus sensibles pour détecter les anticorps. Mais on ne connaît pas le niveau à partir duquel il faut prendre en compte ces anticorps, ni même lesquels prendre en compte. Concrètement, cela signifie qu'il existe des personnes inscrites comme hyperimmunisées qui ne le sont pas véritablement.

### Quelles solutions existent pour ces patients hyper-immunisés ?

Les solutions existantes nécessitent une expertise et un temps d'observation qui peut être assez long. Il en existe trois :

**La solution « naturelle » est de pouvoir avoir, via la priorité nationale, accès à un greffon compatible.** L'Agence de biomédecine accorde cette priorité dans 3 circonstances : lorsqu'on est entièrement compatible avec un donneur ; lorsqu'on est presque compatible, avec juste une incompatibilité ; lorsque le patient receveur ne possède pas les anticorps correspondant aux antigènes du donneur. Ces derniers sont appelés antigènes permis.

**Deuxième solution : celle de prise de risque (ou de transgression) immunologique\*.** Avec l'aide du laboratoire et après en avoir discuté avec le patient, on va moins prendre en compte les anticorps et passer artificiellement d'un taux d'anticorps de 85 % à 60 %, sachant qu'avant la greffe, on fait toujours un test de compatibilité qui s'appelle un cross match. Si les anticorps sont très forts, ce cross-match va les détecter.

**Troisième solution : la désimmunisation** consiste à enlever les anticorps de l'organisme grâce à des séances d'immuno-absorption (la technique ressemble à celle de l'hémodialyse). Mais ce n'est pas suffisant. Il faut aussi éviter que ces anticorps réapparaissent. La solution la plus communément adoptée est de faire une désimmunisation dans le cadre d'une greffe de donneur vivant. Cette technique d'immuno-absorption se pratique depuis 25 ans, mais les traitements qui préviennent la réapparition des anticorps ont beaucoup évolué en 25 ans. Ils devraient encore s'améliorer dans les 10 prochaines années.