

**ACHBT**ASSOCIATION DE CHIRURGIE  
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE  
ET TRANSPLANTATION[www.achbt.org](http://www.achbt.org)

# CLUB DE RECHERCHE CLINIQUE

## SYNOPSIS SUJET D'ETUDE

A transmettre par mail au leader du groupe correspondant (Foie & Voies biliaires, Pancréas, Transplantation) et à [club\\_recherche@achbt.org](mailto:club_recherche@achbt.org)

### THEMATIQUE :

**TRANSPLANTATION HEPATIQUE** (GOMARD Claire [claire.goumard@aphp.fr](mailto:claire.goumard@aphp.fr), FAITOT Francois <[francois.faitot@chru-strasbourg.fr](mailto:francois.faitot@chru-strasbourg.fr)>)

Promoteur	Pr Pietro Addeo CHU Strasbourg <a href="mailto:pietrofrancesco.addeo@chru-strasbourg.fr">pietrofrancesco.addeo@chru-strasbourg.fr</a>
Coordonnateur de l'étude	Pr Pietro Addeo CHU Strasbourg <a href="mailto:pietrofrancesco.addeo@chru-strasbourg.fr">pietrofrancesco.addeo@chru-strasbourg.fr</a>  Dr Chloe Paul <a href="mailto:Chloe.paul@chru-strasbourg.fr">Chloe.paul@chru-strasbourg.fr</a>
Titre complet de la recherche	Transplantations hépatiques compliquées par un large-for-size syndrome(LFS): incidence et résultats
Justification et Pertinence de la recherche	La transplantation d'un foie de gros volume dans une cavité abdominale de trop petite taille (Large-for-size) s'associe à une série de conséquences cliniques conduisant à un risque de perte de greffon et de décès du receveur très important. Bien que rare en TH adulte par rapport à la greffe infantile, certains cas sont rapportés dans la littérature avec une définition du LFS qui reste peu systématisée et des résultats discordants. Une revue systématique de la littérature de 2020 ( <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31919740/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31919740/</a> ) a recensé 81 patients ayant une mortalité postopératoire de 16%. La prédiction de la survenue d'un LFS se faisait à l'aide de 4 formules différentes avec des valeurs seuil différentes : 1) le BSA index Body surface area donor/body surface area recipient (BSAi) (seuil > 1.24) ; 2) GWRW Grafty-to-reciepoint-weighth-ratio seuil (GWRW>2.5%) ;3) sTLV ratio Donor standardized total liver volume(sTLV)-

**ACHBT**ASSOCIATION DE CHIRURGIE  
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE  
ET TRANSPLANTATION[www.achbt.org](http://www.achbt.org)

	<p>to-recipient sTLV ratio sTLV (seuil &gt;1.25);4) GW/RAP ratio Graft weight/right anteroposterior distance (seuil GW/RAP&gt;100 g/cm). En pratique il n'existe pas de série importante dans la littérature d'aide pour 1) définir les conditions cliniques amenant à la survenue d'une LFS; 2) décrire les conséquences cliniques du LFS.3) valider les mesures anthropométriques capables de le prédire,</p>
<b>Objectifs</b>	<p>Recenser le nombre et les résultats des transplantations hépatiques compliquées par un large-for-size syndrome.</p>
<b>Type d'étude</b>	<p>Rétrospective multicentrique</p>
<b>Population</b>	<p>Critères d'inclusion Patients ayant eu une transplantation hépatique compliquée par un LFS défini comme ( 1 critère)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Impossibilité de fermeture pariétale en raison du volume hépatique et/ou présence de lésions ischémiques diffuses par compression sur le greffon.</li><li>2) Nécessité de relaparotomie pour lever un syndrome du compartiment et/ou de réduction du greffon et/ou de retransplantation.</li></ol>



**ACHBT**

ASSOCIATION DE CHIRURGIE  
HEPATO-BILIO-PANCREATIQUE  
ET TRANSPLANTATION

[www.achbt.org](http://www.achbt.org)

<b>Calcul d'effectif / Taille de l'échantillon</b>	
<b>Critères de jugement</b>	Principal : Survie patient et greffon après LFS. Secondaires : <ul style="list-style-type: none"><li>• Validation des ratios utilisés pour prédire le LFS</li><li>• Taux de complications biliaires, artérielles et veineuses</li><li>• Taux de retransplantations</li><li>• Survie à distance.</li></ul>
<b>Durée de l'étude</b>	12 mois
<b>Déroulement de l'étude</b>	Collecte des données: 6 mois Analyse : 3 mois Ecriture du papier : 3 mois
<b>Remarques</b>	