

Etats des lieux de la greffe de cornée à Oran, entre espoir et perspectives

S. RACHED¹, K. MESRI¹, A. DERDOUR¹,
S. BOUMESLOUT², A. IDDER¹ ;
(1) Service « A », EHS d'Ophthalmologie d'Oran,
(2) Service de Médecine Légale,
CHU Benaouda BENZERDJEB, Oran.



Résumé

Introduction : De nombreux patients consultent à l'Établissement Hospitalier Spécialisé d'Ophthalmologie d'Oran pour affections cornéennes cécitantes pouvant être réversibles par la pratique d'une greffe de cornée. Ces patients sont inscrits sur une liste, en attente d'une greffe de cornée. La non-disponibilité des greffons cornéens en Algérie rend cette chirurgie peu pratiquée alors que c'est l'une des plus fréquentes des greffes de tissus et transplantations d'organes dans le monde. Nous avons voulu par ce travail illustrer le profil épidémiologique et clinique de ces patients en attente d'une greffe de cornée et poser le problème de la disponibilité des greffons et le don d'organes en Algérie. **Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective réalisée chez des patients présentant une pathologie cornéenne cécitante, ayant consulté au service « A » de l'EHS d'ophtalmologie d'Oran, sur une période allant de juin 2010 à juin 2021, inscrits sur une liste d'attente d'une greffe de cornée. **Résultats :** 272 patients ont été inscrits entre juin 2010 et juin 2021. L'âge moyen des patients était de $45 \pm 18,6$ ans. Une légère prédominance masculine est notée avec un sex-ratio égal à 1,16. L'atteinte est bilatérale dans 24,6 % des cas. Les patients proviennent de toutes les régions d'Algérie. L'acuité visuelle moyenne est de 1,6 log Mar ($< 3/100$). Les principales indications de la greffe de cornée chez nos patients sont les opacifications cornéennes post infectieuses ou traumatiques et le kératocone. **Conclusion :** La majorité des patients sont jeunes, en état de cécité et présentent une pathologie cornéenne de bon pronostic fonctionnel avec une greffe de cornée. Il est donc impératif et urgent de créer une banque de cornées en Algérie et promouvoir le don d'organes afin de lutter contre la cécité par atteinte cornéenne.

>>> Mots-clés :

Greffe de cornée, don d'organe, banque des yeux.

Abstract

Introduction: Many patients consult at the Specialized Hospital Establishment of ophthalmology of Oran for blinding corneal diseases that are reversible by the practice of a cornea transplant. These patients are registered on a list, pending for a cornea transplant. The unavailability of the corneal grafts in Algeria makes this surgery less practiced while it is the most performed tissue transplants and organ transplants worldwide. We wanted by this work to illustrate the epidemiological and clinical profile of these patients waiting for a corneal transplant, raising the problem of the availability of transplants and organ donation in Algeria. **Material and methods:** This is a retrospective descriptive study carried out in patients with blinding corneal pathology, having consulted at the service "A" of the specialized hospital establishment of ophthalmology of Oran, over the period from June 2010 to June 2021, registered on a waiting list for a corneal transplant. **Results:** 272 patients were enrolled between June 2010 and June 2021. The average age of the patients is $45 \pm 18,6$ years old. A slight male predominance is noted with a sex ratio equal to 1.16. The involvement is bilateral in 24,6 % of cases. Patients come from all regions of Algeria. The average visual acuity is 1,6 log Mar ($< 3/100$). The main indications for corneal transplantation in our patients are post infectious or traumatic corneal opacifications and keratoconus. **Conclusion:** The majority of patients are young, blind and present with pathology good functional prognosis with a corneal transplant. It is therefore imperative and urgent to create a cornea bank in Algeria and promote organ donations in order to fight against blindness by corneal damage.

>>> Keywords :

Cornea transplant, organ donation, eye bank.

Introduction

La greffe de cornée (GC), consiste à remplacer une cornée malade par une cornée saine d'un donneur décédé. C'est une intervention relativement simple, peu coûteuse comparée aux autres transplantations d'organes, d'autant plus que le greffon peut être obtenu sur un donneur décédé.

Grace à cette intervention, de nombreux patients malvoyants, souffrant de pathologies cornéennes diverses, peuvent retrouver une bonne vision. Si la greffe de cornée répond aux mêmes lois générales de la transplantation que les autres allogreffes, elle bénéficie d'un privilège immunitaire du fait de la non-vascularisation de la cornée.

La greffe de cornée permet d'obtenir plus de 85 % de succès, mais ces résultats varient en fonction de la maladie oculaire initiale ^[1].

Au service « A » de l'EHS d'Ophtalmologie d'Oran, de nombreux patients consultent pour des pathologies cornéennes cécitantes, pouvant être réversibles par la pratique d'une greffe de cornée. Ces patients sont inscrits sur une liste d'attente.

La non-disponibilité d'une banque d'organes en Algérie et le coût élevé des greffons importés rend cette chirurgie peu pratiquée alors que c'est l'une des plus fréquentes des greffes de tissus et transplantations d'organes dans le monde ^[2,3].

Nous avons voulu par ce travail illustrer le profil épidémiologique et clinique de ces patients en attente d'une greffe de cornée et poser le problème de la disponibilité des greffons et le don d'organes en Algérie.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective, réalisée chez des patients présentant une pathologie cornéenne cécitante, inscrits sur une liste, en attente d'une greffe de cornée, ayant consulté au service « A » de l'EHS d'Ophtalmologie d'Oran, sur une période allant de juin 2010 à juin 2021.

Résultats

Au cours de la période d'étude, 272 patients ont été colligés, dont 146 hommes (53,7 %) et 126 femmes (46,3 %). L'âge moyen des patients était de $46,6 \pm 18,6$ ans avec des extrêmes allant de 7 à 85 ans. Il est à noter, que la moitié des patients sont âgés de moins de 45 ans, dont 4 % sont des enfants (âge < 16 ans) (Figure 1). La latéralité de l'atteinte cornéenne a concerné 43,4 % des yeux droits, 32 % des yeux gauches et l'atteinte était bilatérale dans 24,6 % des cas (Figure 2). Nous avons noté que les patients inscrits sur la liste provenaient essentiellement de la région Ouest et Sud-Ouest de l'Algérie mais aussi du Centre, Sud-Centre, Est et Sud-Est de l'Algérie (Figure 3).

Pour la majorité de nos patients, l'indication d'une greffe de cornée a été posée pour une opacification cornéenne post infectieuse ou traumatique dans 37,5 % des cas, suivie du Kératocône dans 34,9 % des cas. 15,1 % de nos patients ont présenté une décompensation cornéenne post chirurgicale, essentiellement après chirurgie de la cataracte, 7 % une dystrophie cornéenne héréditaire bilatérale et enfin 5,5 % de nos patients ont déjà été greffés et ont présenté un échec d'une précédente greffe (Figure 4). L'acuité visuelle moyenne de l'œil atteint était de 1,6 log Mar (< 3/100) avec des extrêmes allant de la perception lumineuse (PL) à 1/10. Ainsi, 89,1 % de nos patients avaient une acuité visuelle inférieure à 5/100 (Figure 5).

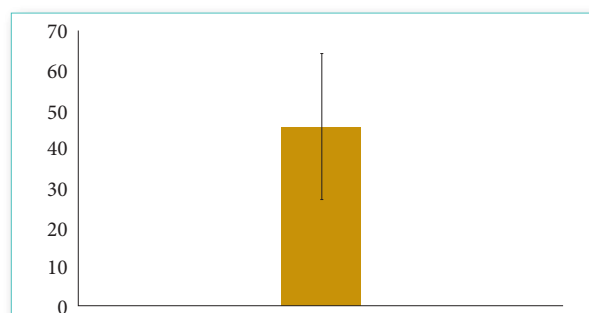


Figure 1 : Moyenne d'âge des patients en attente d'une greffe de cornée.

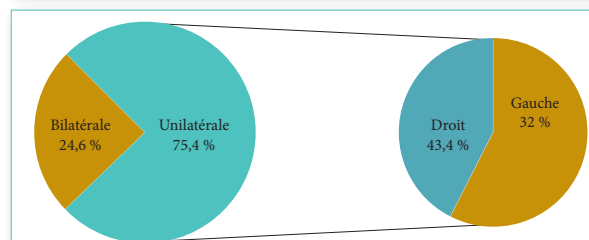
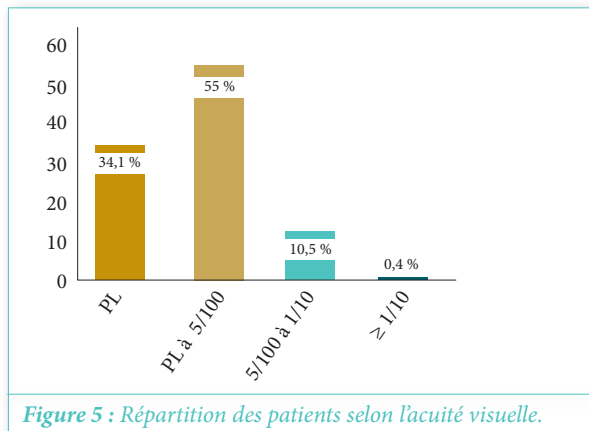
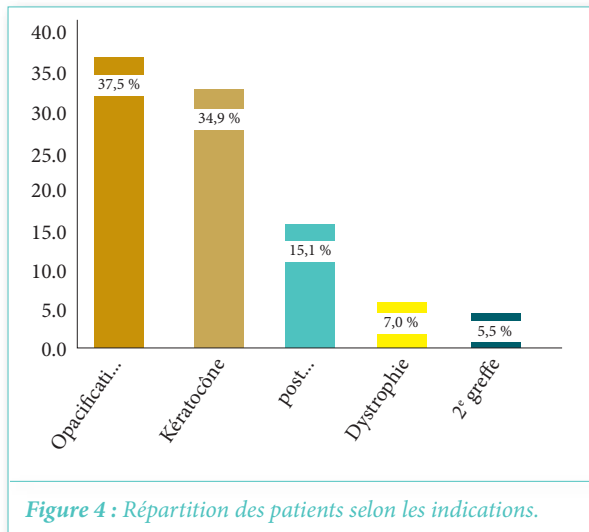


Figure 2 : Latéralité de l'atteinte cornéenne.



Figure 3 : Willaya d'origine des patients.



Discussion

La greffe de cornée est la plus ancienne greffe de tissus réalisée avec succès chez l'homme, en effet c'est en décembre 1905 qu'Eduard Konrad Zirm a réalisé avec succès la première kératoplastie transfixiante chez un patient âgé de 45 ans, aux antécédents d'opacités cornéennes bilatérales dues à des brûlures [4]. En Algérie, la greffe de cornée a débuté en 1963 au CHU Mustapha Bacha; puis il y a eu un arrêt total en 1985, car la loi sanitaire 85-05 du 17 février 1985 dans son titre IV, chapitre III « Prélèvement et transplantation d'organes humains », exigeait l'accord préalable du défunt ou de sa famille. Cette loi a été modifiée en 1990 par une loi plus permissive « 90-17 du 31 juillet 90 » où le législateur a supprimé le consentement écrit du défunt et introduit l'accord de l'un des membres de sa famille selon le même ordre de priorités : père, mère, conjoint, enfant, frère ou sœur, ou le tuteur légal, si le défunt est sans famille. Toutefois

« l'article 164 » autorise le prélèvement de cornées, de reins sans l'accord visé dans le paragraphe précédent, s'il n'est pas possible de prendre contact à temps, avec la famille ou le représentant légal du défunt et que tout délai entraînerait la détérioration de l'organe à prélever, ou si l'urgence de l'état de santé du receveur de l'organe l'exige; cette urgence étant constatée par la commission prévue par l'article 167 de la présente loi [5].

En 2001, il y a eu reprise des greffes de cornée en Algérie à partir de greffons importés des Etats-Unis et c'est en 2004 que les premières kératoplasties transfixiantes ont été réalisées à l'EHS d'ophtalmologie d'Oran. Depuis, 480 patients ont été opérés dans notre établissement entre 2004 et 2019, cette période a été marquée par une courbe d'apprentissage améliorant notre technique chirurgicale et par l'introduction de nouveaux gestes améliorant le pronostic de la GC : la greffe de membrane amniotique [6], la Ciclosporine en préparation hospitalière et l'utilisation d'anti-VEGF dans les greffes à haut risque de rejet par néovascularisation cornéenne [7].

La fin de l'année 2019 a été marquée par l'interruption de cette activité, à cause de la pandémie COVID-19 puis reprise en novembre 2022, toujours à partir de greffons importés des Etats-Unis.

En Algérie, le ministère de la Santé a réalisé en 2008 la première enquête nationale sur la prévalence des affections cécitantes. Les résultats de cette enquête ont rapporté un taux de prévalence de 1,7 % pour les causes cornéennes, après la cataracte (13,8 %), le glaucome (4,6 %), la rétinopathie diabétique (2,4 %) et la dégénérescence maculaire liée à l'âge (2,1 %) [8].

Pour remédier à la malvoyance en Algérie par atteinte cornéenne, des études ont estimé la nécessité de pratiquer 1500 greffes de cornée par an [9].

D'après notre étude, les patients suivis dans notre service, en attente d'une GC, sont jeunes, en état de cécité au niveau d'un oeil et dans près de 25 % des cas au niveau des deux yeux. Nos patients pour la plupart présentent des affections cornéennes (kératocône, dystrophie cornéenne avasculaire) pouvant bénéficier d'une greffe de cornée avec un taux de succès élevé.

Depuis 1963, année durant laquelle la première greffe a été effectuée en Algérie, nous nous retrouvons 60 ans après avec une liste de malades qui s'alourdit de jour en jour et une pénurie en greffons par l'absence d'une banque de cornées en Algérie.

Ceci nous conduit à importer des greffons des Etats-Unis dont le coût reste élevé et des délais d'acheminement longs avec un risque de détériorations. Nous ne disposons pas dans nos structures de matériel pour le contrôle des cellules

endothéliales en préopératoire attestant de la qualité des greffons importés. Enfin, il faut souligner que de nombreux patients nécessitant une greffe de cornée en urgence, perdront la vue par indisponibilité des greffons.

Un projet de recherche et formation universitaire (PRFU) agréé le 01/01/2021, initié à Oran par une équipe multidisciplinaire incluant des médecins légistes du CHU d'Oran et ophtalmologistes de notre service, intitulé « Prélèvement de cornées sur cadavres à des fins de transplantation : perspectives » est en cours et nous donnent l'espoir de voir enfin une banque de cornée créée à Oran, surtout que le prélèvement d'organes et de tissus sur les sujets en état de mort encéphalique est licite sur le plan religieux (fatwa du Cheikh HAMANI⁽⁹⁾) et légal en conformité avec la Loi.

Pour cela, il est essentiel de promouvoir le don d'organes dans notre pays et c'est à nous médecins de participer à cette promotion du don d'organes qui passe par un renforcement des actions de sensibilisation en direction du grand public et ce, pour espérer soigner les malades en attente d'une greffe de cornée et qui attendent de retrouver la vue.

Conclusion

Pour lutter contre la cécité par atteinte cornéenne et répondre aux attentes de nos malades, il est impératif de pratiquer la greffe de cornée de façon régulière, par la création d'une banque de cornées en Algérie et la promotion du don d'organes.

Date de soumission

04 avril 2023.

Liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêt.

Références

1. Borderie V, Laroche L, Delbosc B, Montard M. Kératoplastie transfixante. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Ophtalmologie, 21-206-A-10, 1999.
2. Borderie V, Baudrimont M, Bourcier T, Laroche L, Touzeau O. Les greffes en ophtalmologie. Paris : Elsevier; 2004 (301 p).
3. Borderie V, Guilbert E, Touzeau O, Laroche L. Kératoplastie transfixante. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Ophtalmologie, 21-206-A-10, 2011.
4. Garcin T, Thuret G, Gain P. Greffe de cornée. Ophtalmologie 2021, Elsevier Masson ; p 175-81.
5. Loi 90-17 du 31 juillet 90 modifiant et complétant la loi 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et la promotion de la santé; Journal officiel de la république algérienne numéro 35, 1990.
6. Mahmoudi Z, Haiba F, Yagoubi H, Khalif C, Idder A. (2007). 537 Greffe de membrane amniotique humaine à Oran (Algérie) cryo-conservée ou fraîche ? Etude prospective sur deux ans. Journal Français d'Ophtalmologie, 30, 2S304.
7. Dardour MA. Contribution à la lutte contre la cécité cornéenne dans l'ouest algérien. [Thèse doctorat en médecine]. Oran : Faculté de médecine d'Oran ; Année 2013.
8. Nouri T, Hartani D, Tiar M, et al. Enquête nationale sur les pathologies oculaires cécitantes en Algérie en 2008. Revue internationale du trachome et de pathologie oculaire tropicale et subtropicale et de santé publique, 2010, vol. 87, p. 141-163.
9. Graba A, Hamladji RM, Chachoua L, Si Ahmed EM, Griene B et al. [en ligne]. Transplantation d'organes de tissus et de cellules : Nécessité d'une Agence Nationale de Transplantation. Disponible : https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/3_pourquoi_une_agence_en_algerie_-_graba.pdf

Courrier des lecteurs

Réagissez à la Revue El-Hakim

Ceci est votre espace d'expression, votre avis nous intéresse.

Vous souhaiteriez réagir par rapport à l'un des articles de la revue, vous avez un avis à exprimer et vous voulez le partager avec d'autres lecteurs ?

Merci d'adresser votre courrier à redaction@el-hakim.net

Merci également de bien vouloir respecter ces quelques recommandations : écrivez un texte court, adoptez une prise de position claire, mettez votre signature en bas de votre texte : nom, prénom, fonction ou spécialité, localité, et si c'est le cas, toujours précisez à quel (s) article (s) précis ou publication (s) vous souhaitez réagir.

Merci également de noter que la rédaction de El Hakim se réserve le droit de ne pas publier les courriers qui ne seraient pas conformes à l'éthique professionnelle et au respect des personnes.