

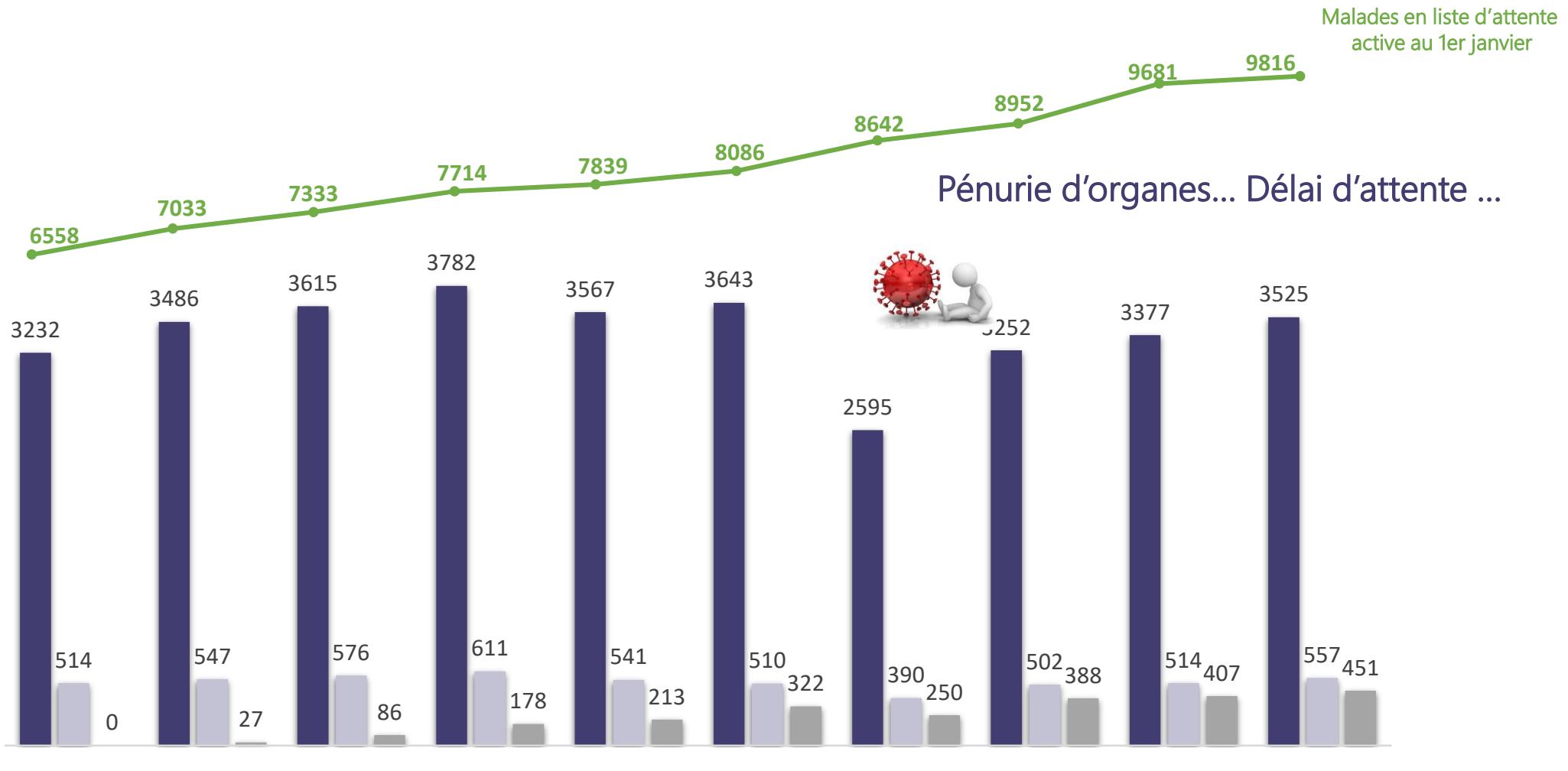
PREDIRAKT : PREDiction of the Infectious Risk After Kidney Transplantation

Dominique BERTRAND (Néphrologie, CHU de Rouen)



Julien GROSJEAN (DéSaN, AIMS)
André GILLIBERT (Unité de Biostatistiques CHU de Rouen)
Laëtitia FIZET (DRCI CHU de Rouen)
Marie GUEUDIN (Virologie CHU de Rouen)
Elodie ALESSANDRI-GRADT
(Virologie CHU de Rouen, URN-Inserm U1311 DynaMicURe)

ACTIVITÉ DE GREFFE RÉNALE EN FRANCE

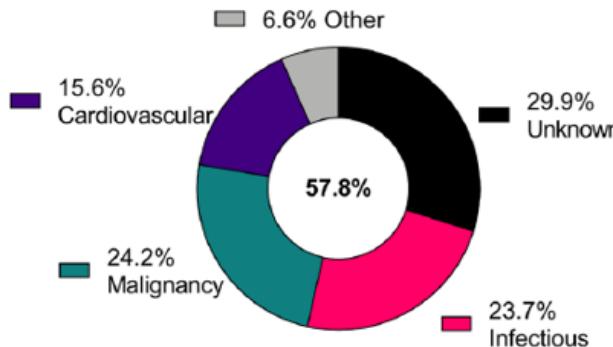


A Rouen, Environ 600 patients inscrits sur liste d'attente de greffe rénale
100 greffes par an (20% donneur vivant) - Cohorte active 1200 patients

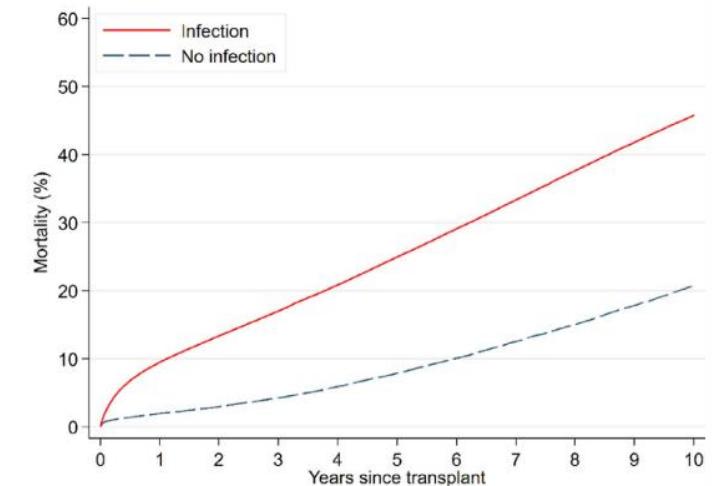
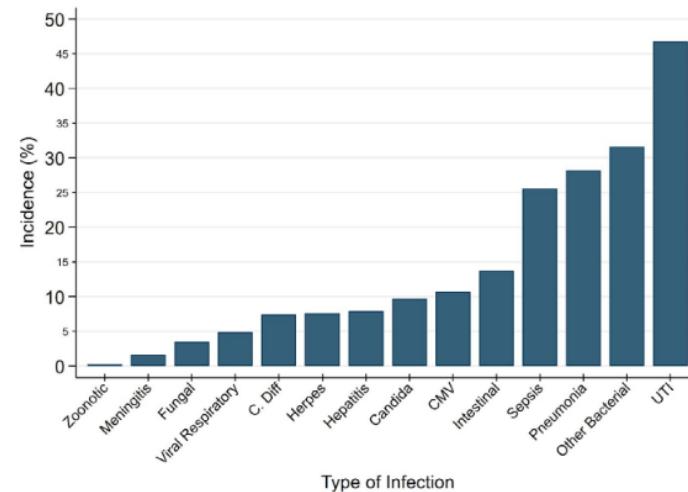
1ÈRE CAUSE DE PERTE DE GREFFON, LE DÉCÈS ... DE CAUSE INFECTIEUSE!



A Causes of death with a functioning graft (N=211)



Van Loon, Transplantation, 2020

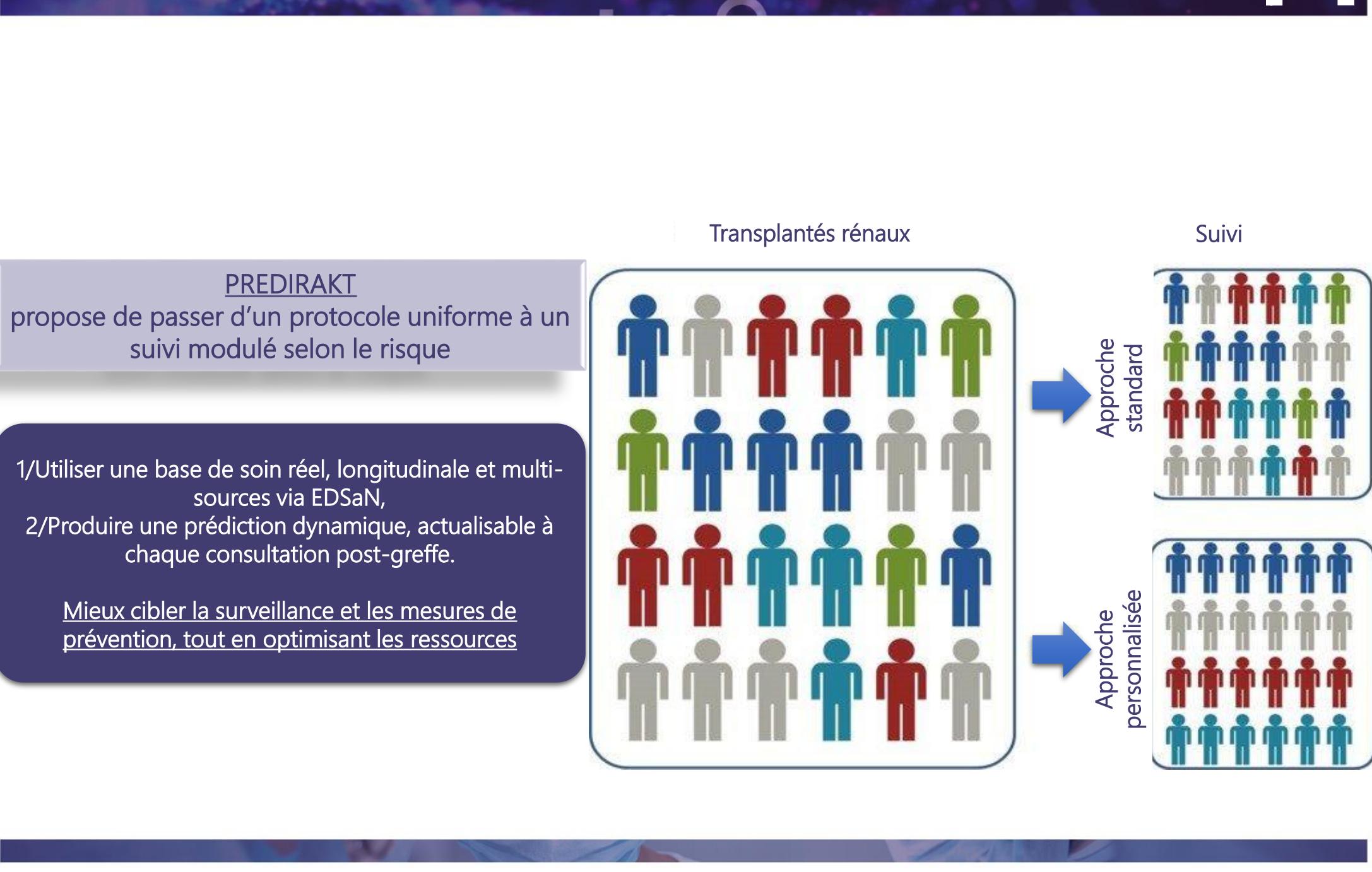


Jackson, AJT, 2021

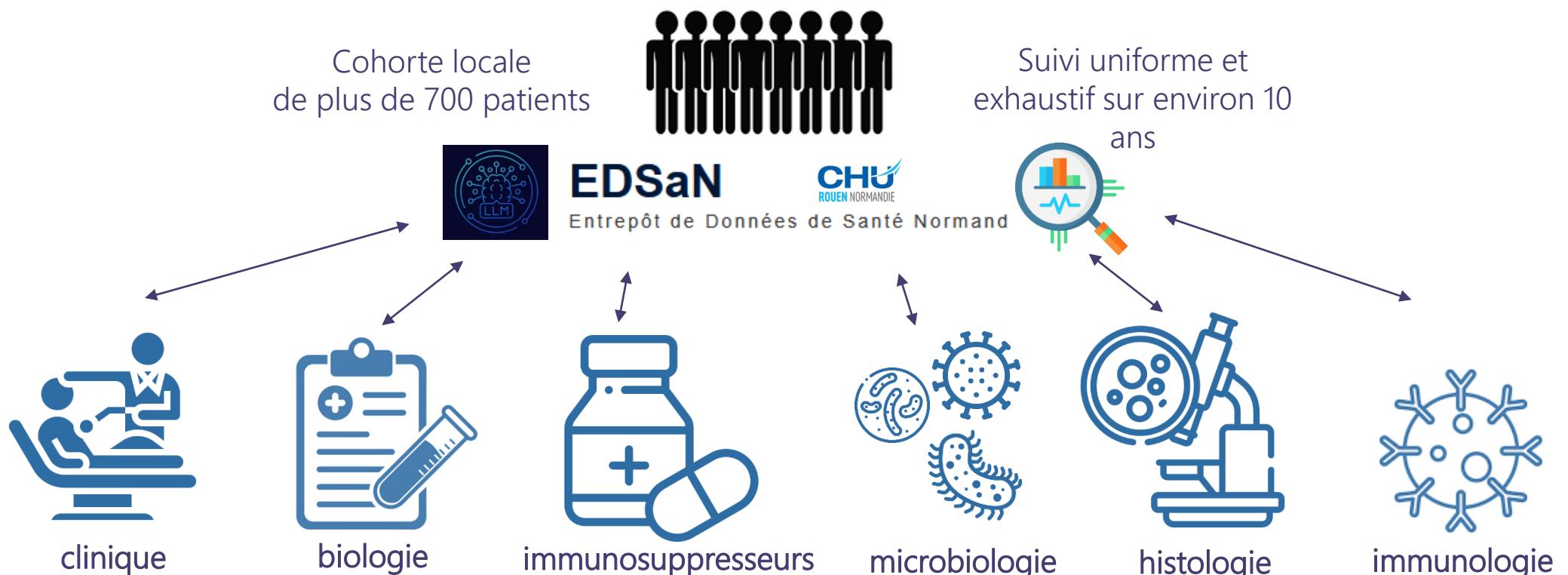
Incidence cumulée d'au moins une infection post-greffe
53,7% à 1 an (36,9% à 3 mois ; 78,0% à 5 ans)

Le suivi post-greffe reste largement standardisé. Il manque aujourd'hui un outil intégré permettant d'estimer, pour un patient donné, son risque infectieux de manière globale et exploitable en pratique

PERSONNALISER LE SUIVI DES PATIENTS

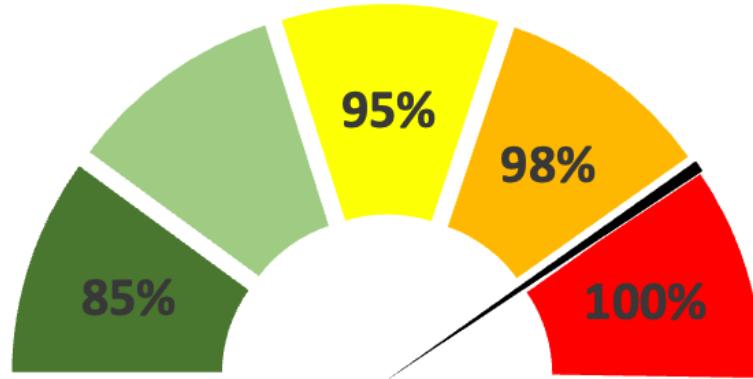


COMMENT ?



Structuration des données, y compris des informations présentes en texte (CR hospitalisation, Cs), puis modélisation

L'unité d'observation n'est pas seulement le patient, mais la consultation, afin de recalculer le risque au fil du temps



Un suivi plus intensif pour les patients à risque élevé, plus léger pour les patients à faible risque, et au total une meilleure prévention des infections et une meilleure efficience organisationnelle.

Enfin, la brique méthodologique sera réutilisable pour d'autres greffes (et d'autres centres) et d'autres parcours.

Merci pour votre attention!