

Selon une méta-analyse de quatre études menées aux États-Unis d'Amérique, en Norvège et au Canada, chez environ 84 500 donneurs et 62 500 témoins, avec une durée de suivi de 6 ans à 15 ans, la mortalité toutes causes confondues a été voisine dans les groupes donneurs et les groupes témoins (2).

Le risque d'insuffisance rénale chronique terminale a été estimé par la méta-analyse de trois études chez environ 100 000 donneurs et 62 000 témoins, dans les mêmes pays. Après un suivi de 7 ans à 15 ans, le risque d'insuffisance rénale chronique terminale a été plus élevé parmi les donneurs de rein : 11 pour 10 000 versus 8,5 pour 10 000 dans les groupes témoins (différence statistiquement significative) (2).

Deux études, avec un suivi de 5 ans à 11 ans, ont évalué le risque de prééclampsie* au cours d'une grossesse après le don d'un rein chez environ 240 donneuses et 22 300 femmes témoins. Dans ces études, le risque de prééclampsie a été d'environ 6 % chez les donneuses versus 3 % dans les groupes témoins (différence statistiquement significative) (2). Mais l'incertitude autour de ces chiffres est grande en raison du petit nombre de femmes ayant été enceintes après un don de rein dans les études.

En somme 6 ans à 15 ans après don d'un rein, la mortalité ne semble pas augmentée chez les personnes donneuses. De manière prévisible, le don d'un rein augmente modérément le risque d'insuffisance rénale chronique terminale : environ +2,5 cas pour 10 000 donneurs. Ce risque augmente probablement avec le temps. Ces données sont utiles à partager avec des personnes qui envisagent de donner un rein, en rappelant l'incertitude persistante autour de la quantification de ces risques.

©Compétence 4

GLOSSAIRE

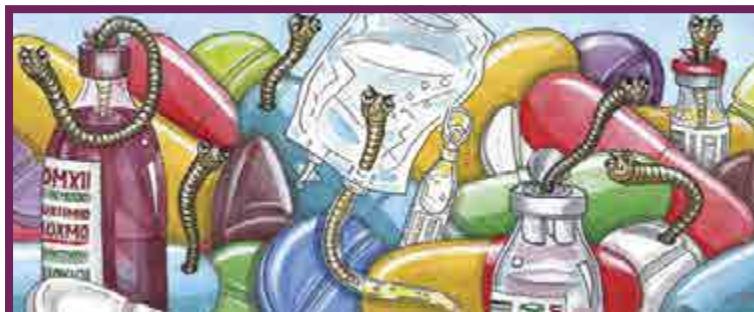
Les termes expliqués de façon concise dans ce glossaire sont signalés dans le texte par un astérisque (*)

prééclampsie : syndrome associant une hypertension artérielle, des œdèmes et une protéinurie au cours de la grossesse, et qui expose à de graves complications en l'absence de traitement.

Sources

1- Agence de la biomédecine "Rapport annuel 2015. Réseau épidémiologique et information en néphrologie". Site www.agence-biomedecine.fr consulté le 13 mars 2018 : 383 pages.

2- O'Keeffe LM et coll. "Mid-and long-term health risks in living kidney donors. A systematic review and meta-analysis" *Ann Intern Med* 2018 ; **168** (4) : 276-284.



Pour mieux soigner : des médicaments à écarter

Pour la septième année consécutive, l'Association Mieux Prescrire publie un "bilan des médicaments à écarter pour mieux soigner". Ce bilan recense les médicaments plus dangereux qu'utiles, à écarter des soins. L'objectif est d'aider à choisir des soins de qualité, pour éviter de nuire aux patients.

Un résumé et le Pdf intégral du bilan 2019 sont disponibles en accès libre sur site www.prescrire.org.

©Compétence 4