



Hospices Civils de Lyon

# RETOUR D'EXPERIENCE DES TRANSPLANTATIONS DE MICROBIOTE FÉCAL (TMF)

## à l'hôpital de la Croix-Rousse

G. LÉBOUCHER Pharmacien PH – GHN Hospices Civils de Lyon

F. BENAMAR Etudiante en pharmacie

# Contexte

2

- Infection à *C. difficile* (ICD) : TMF
  - Efficacité supérieure aux antibiotiques<sup>1</sup>.
  - Recommandations<sup>2</sup> : Infections multi-récurrentes (à partir de la 2<sup>ème</sup> récurrence).
  
- Première enquête de pratique en France présentée lors de la 1<sup>ère</sup> journée GFTF.

en juin 2017

Groupe Français de Transplantation Féciale

# Objectifs

3

## □ Principal :

- Documenter l'efficacité clinique de la TMF à 8 semaines à l'hôpital de la Croix-Rousse (absence de récurrence d'ICD dans les 8 semaines de suivi).

## □ Secondaires :

- Caractéristiques des patients
- Caractéristiques des ICD avant TMF
- Indications de la TMF
- Modalités pratiques de réalisation de la TMF
- Effets secondaires graves en lien avec la TMF ou la procédure

# Méthodes

4

- **Etude :**
  - Rétrospective
  - Cohorte de 18 patients
  
- **Critère d'inclusion :** patients ayant eu une ou plusieurs TMF pour ICD avec un suivi d'au moins 8 semaines.
  
- **Recueil des données :**
  - Dossiers informatisés (Easily®), fiches de préparations.
  - Grille de recueil construite par le GFTF pour un travail sur l'état des lieux de la pratique de la TMF en France.

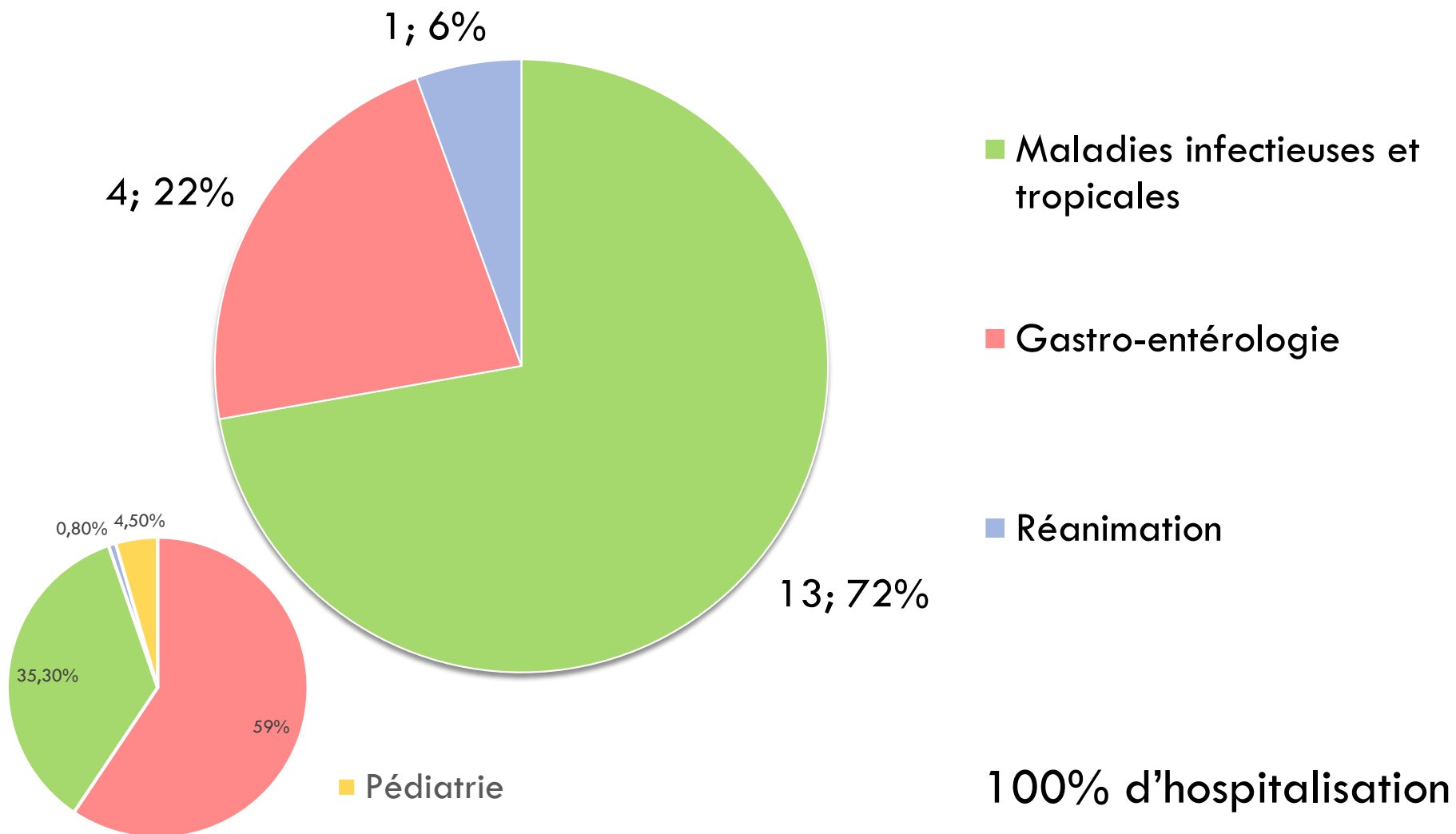
# Evolution du nombre de TMF/an

5



# Les services

6



# Caractéristiques des patients (n = 18)

7

	<b>Hôpital Croix-Rousse</b>	<b>France (n = 133)</b>
Age	65,4 [24 - 91]	61,5 [1 - 92]
Sexe H/F	9 (50%) / 9 (50%)	46 (35%) / 87 (65,4)
Immunodépression	4 (17%) Dont 2 transplantés, 1 onco-hémato, 1 chimio	41 (31%) Dont 8 transplantés, 19 onco-hémato
IPP au long cours	3	Non renseigné
MICI	1 (6%) rectocolite hémorragique	12 (9%)
Décès	0	3 (ICD forme compliquée, accident d'anesthésie)

# Caractéristiques des ICD

8

## Forme clinique du dernier épisode avant TMF

	Hôpital Croix-Rousse	France
Simple	17 (94,4%)	106 (80,3%)
Sévère	1 (5,6%)	24 (18%)
Complicquée	0	3 (2,2%)
<b>Nombre de récurrences</b>	3,2 [0-5]	3,5 [0-12]



# Caractéristiques du traitement des ICD

9

	Hôpital Croix-Rousse	France
<b>Traitement du 1<sup>er</sup> épisode</b>	Métronidazole 17/18 (94,4%)	Métronidazole 95/129 (73,6%)
<b>Echec de fidaxomicine</b>	16/16* (100%)	91 (68%)

\* Patients ayant reçu de la Fidaxomicine

# Indication de la TMF

10

	Hôpital Croix-Rousse	France
Multi-récidives	17/18 (94,4%)	124 (93,2%)
Réfractaire	0	4 (3%)
Complicquée (1 <sup>er</sup> épisode)	1/18 (5,6%)	1 (0,7%)
Complicquée + multi-récidives	0	2 (1,5%)

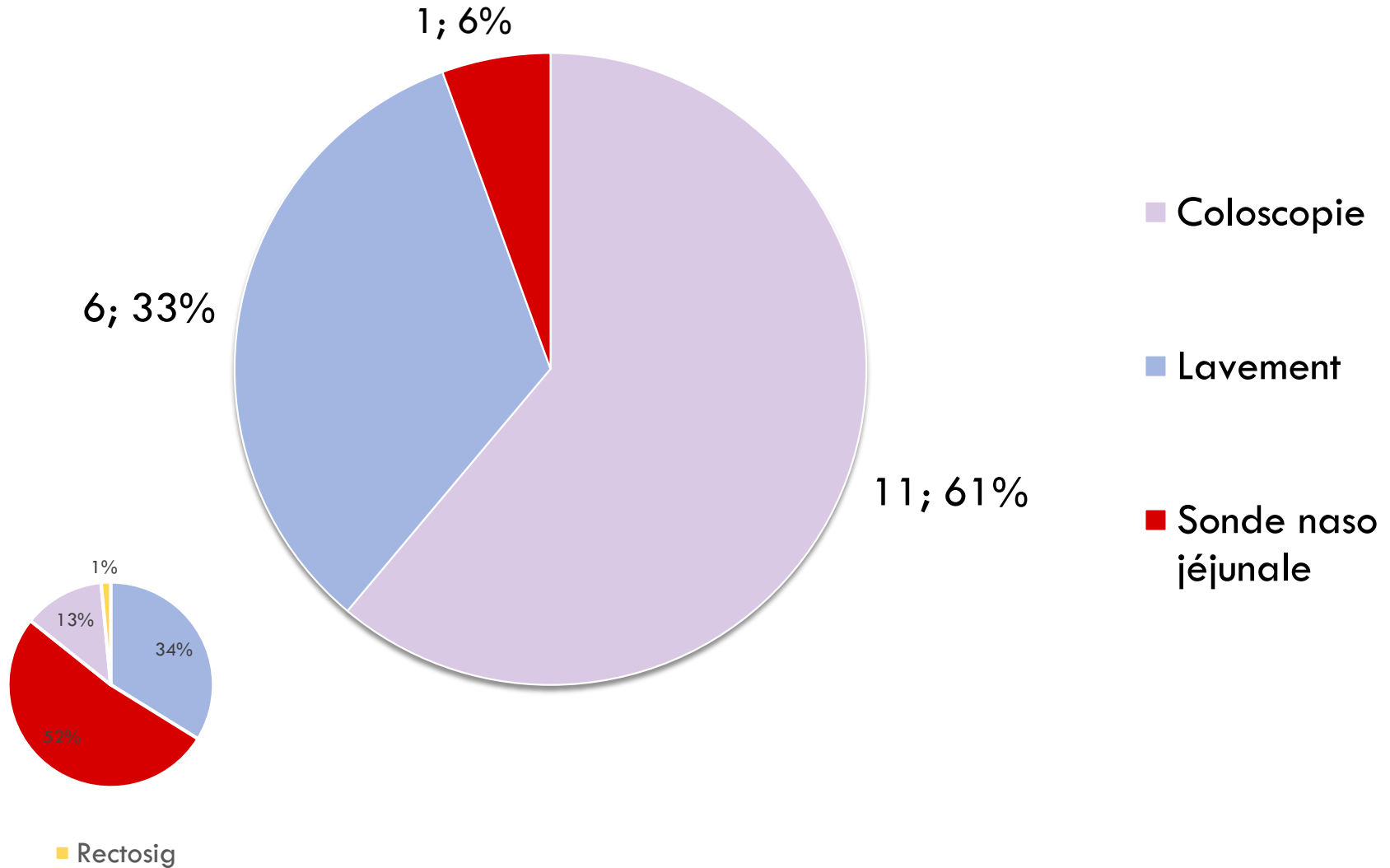
# Modalités pratiques de la TMF

11

	Hôpital Croix-Rousse	France
Préparation colique	18 (100%)	133 (100%)
Selles fraîches	18 (100%)	92 (69,2%)
Congélation	0	41 (30,8%) (Glycérol 10%)
Poids des selles (g)	92,7 [21,3 - 247,5], 1 non renseigné	90,5 [25 - 247]
Diluant	NaCl (100%)	NaCl (100%)
Volumes des selles (mL)	402 [230 - 500]	94% > 100 [30 – 600] 6 TMF < 50

# Voie d'administration

12



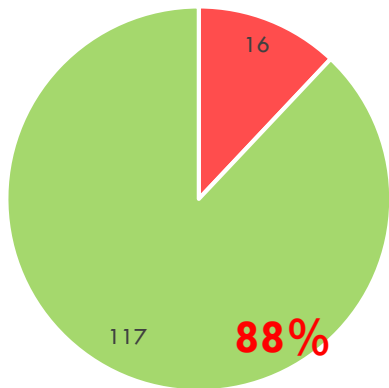
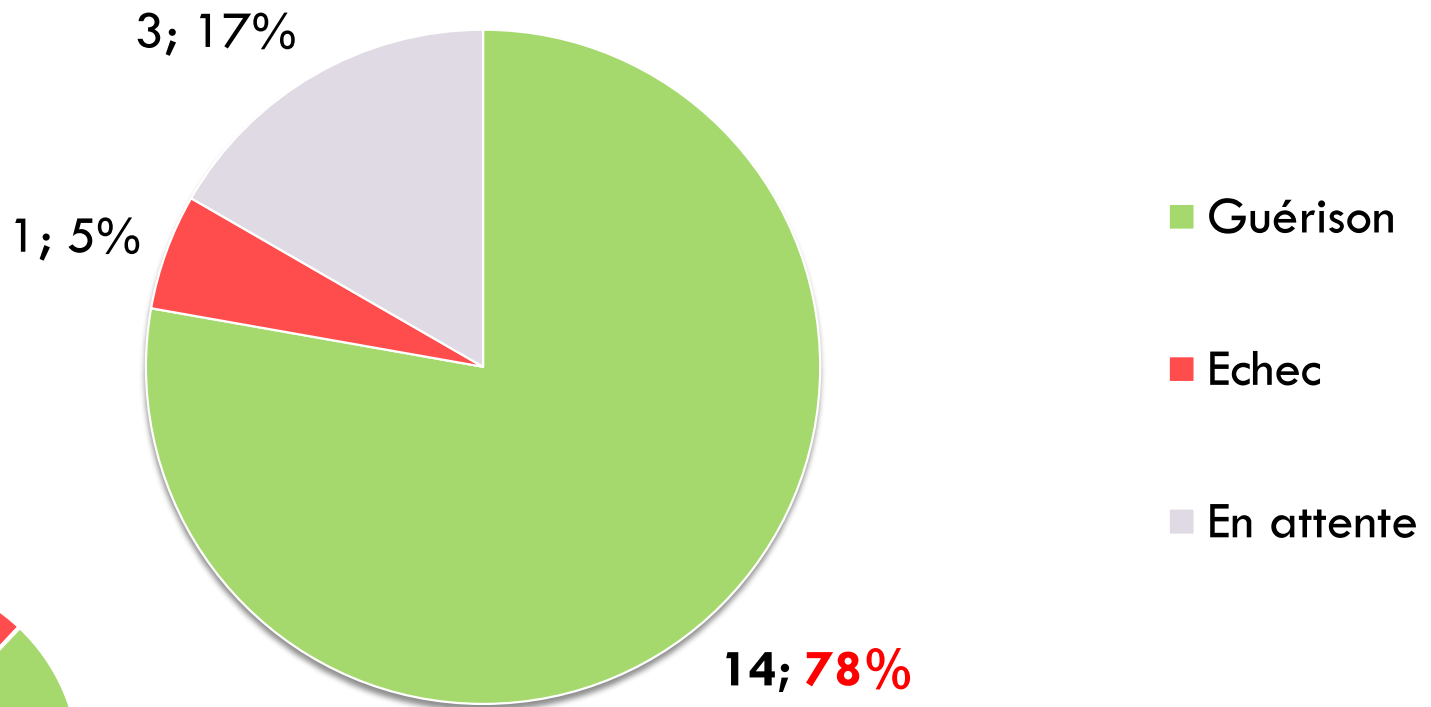
# Caractéristiques des donneurs

13

	<b>Hôpital Croix-Rousse</b>	<b>France</b>
Age	Non déterminé	40,9 [16-70]
Sexe M / F	10 (55 %)/ 8 (45%)	74 (57%) / 55 (44%)
Apparenté / volontaire	14 (77,8%)/ 4 (22,2%)	73 (54,9%) / 60 (45%)

# Succès de la TMF

14



- Une 2<sup>ème</sup> TMF nécessaire pour 1 patient (extériorisation immédiate)
- 1 échec d'administration : 2<sup>ème</sup> tentative non évoquée

# Tolérance

15

## Hôpital Croix-Rousse

- EIG : Hémorragie sur découverte adénocarcinome colique

## France

- EIG :
  - Pneumonie post procédure par coloscopie sous AG
  - Décès secondaire anesthésie
- EI : 4 vomissements post-TMF

# Organisation

16

- ❑ **Nécessité de structurer cette prise en charge pluridisciplinaire:** infectiologues, hépato-gastro-entérologues, microbiologistes, pharmaciens, équipes paramédicales et **PATIENT** = Parcours patient (filière)
- ❑ Dossier patient standardisé partagé
- ❑ Recueil consentement
- ❑ Screening donneur, recueil selles jour J : **point dur !!!**
- ❑ Organisation de la TMF dans l'unité
- ❑ Consultation d'évaluation à distance



# Conclusion

17

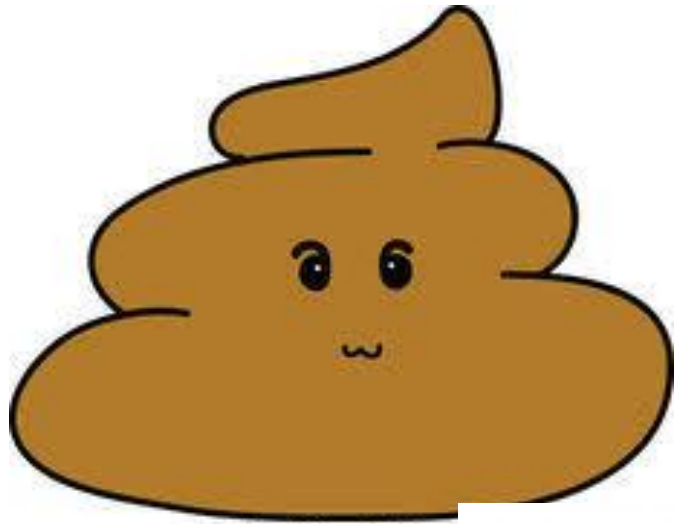
- Efficacité à 8 semaines après TMF : 78 %
- Très bonne tolérance
- Mais faible nombre de patients → Faire connaître la possibilité de TMF à l'hôpital de la Croix-Rousse, créer une filière
- Nécessité de mieux documenter l'efficacité à long terme →  
Instaurer une consultation de suivi obligatoire à 6 mois (perdus de vue)
- Faible coût
- Congélation à - 80°C
- Autres indications ?????

# Références

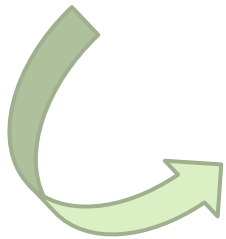
- T Galpérine. Première journée du GFTF : TMF pour la prise en charge des infections à *Clostridium difficile*. Résultats préliminaires de la première enquête de pratique en France. Paris 16 juin 2017,
- E van Nood et al, Duodenal Infusion of Donor Feces for Recurrent *Clostridium difficile*. New England Journal of Medicine. 2013;368(22):2143–5.
- Cammarota G et al. European consensus conference on faecal microbiota transplantation in clinical practice. Gut. 2017;66(4):569–80.

# La préparation du transplant en pratique

19



© Can Stock Pho





# Habillage

21



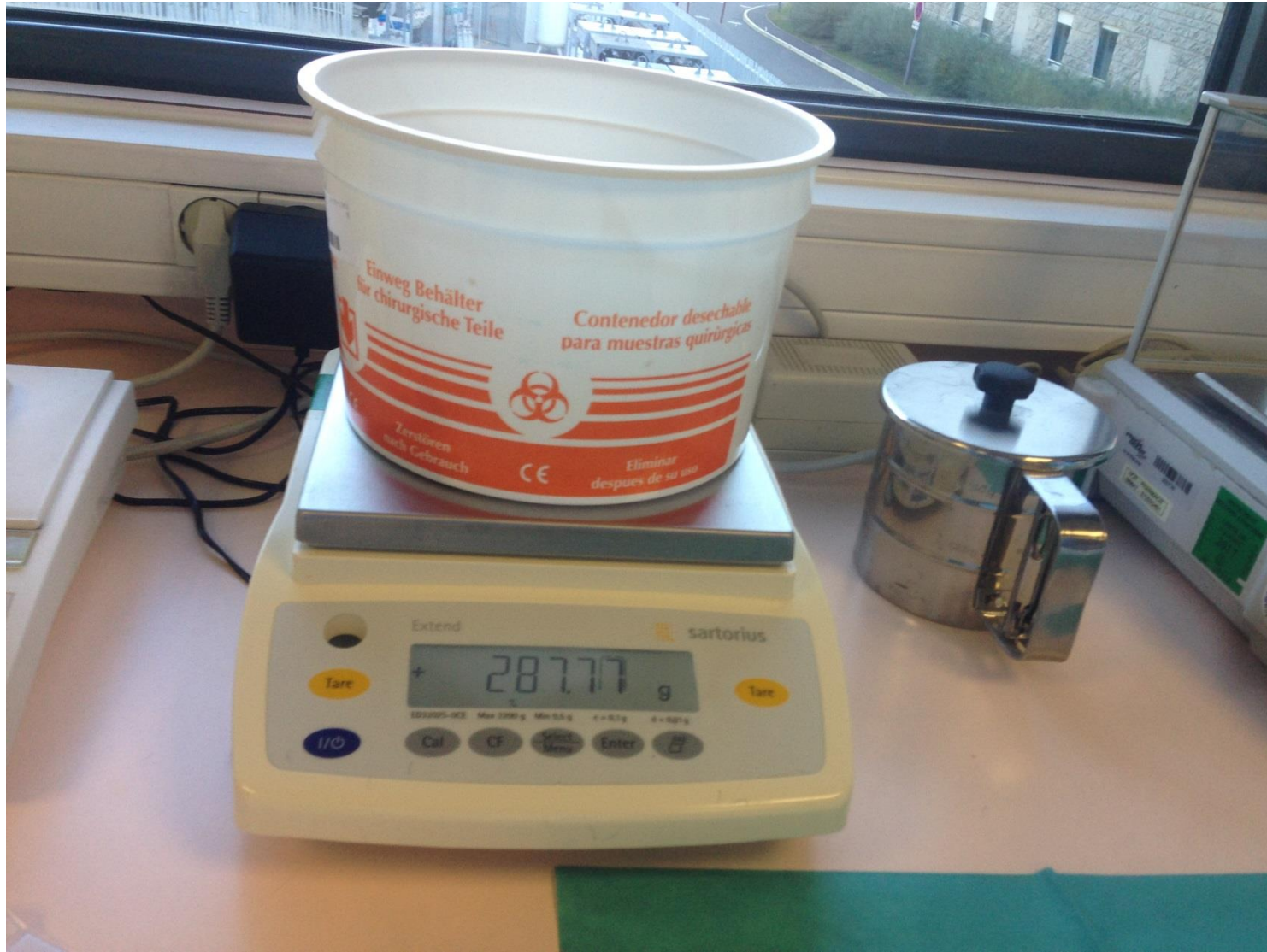
# Matériel

22



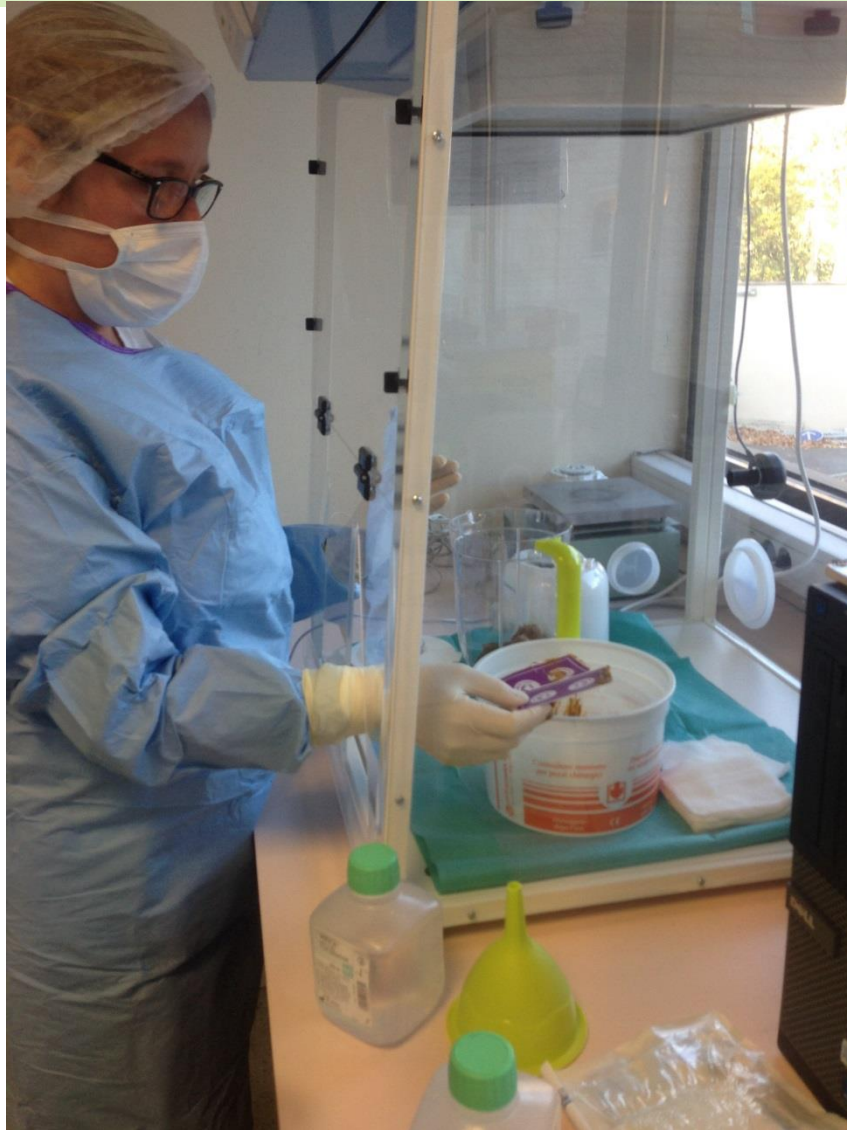
# Pesée du don

23



# Transfert dans le Blender

24







# Dilution dans NaCl 0,9%

26



# Mise en suspension

27



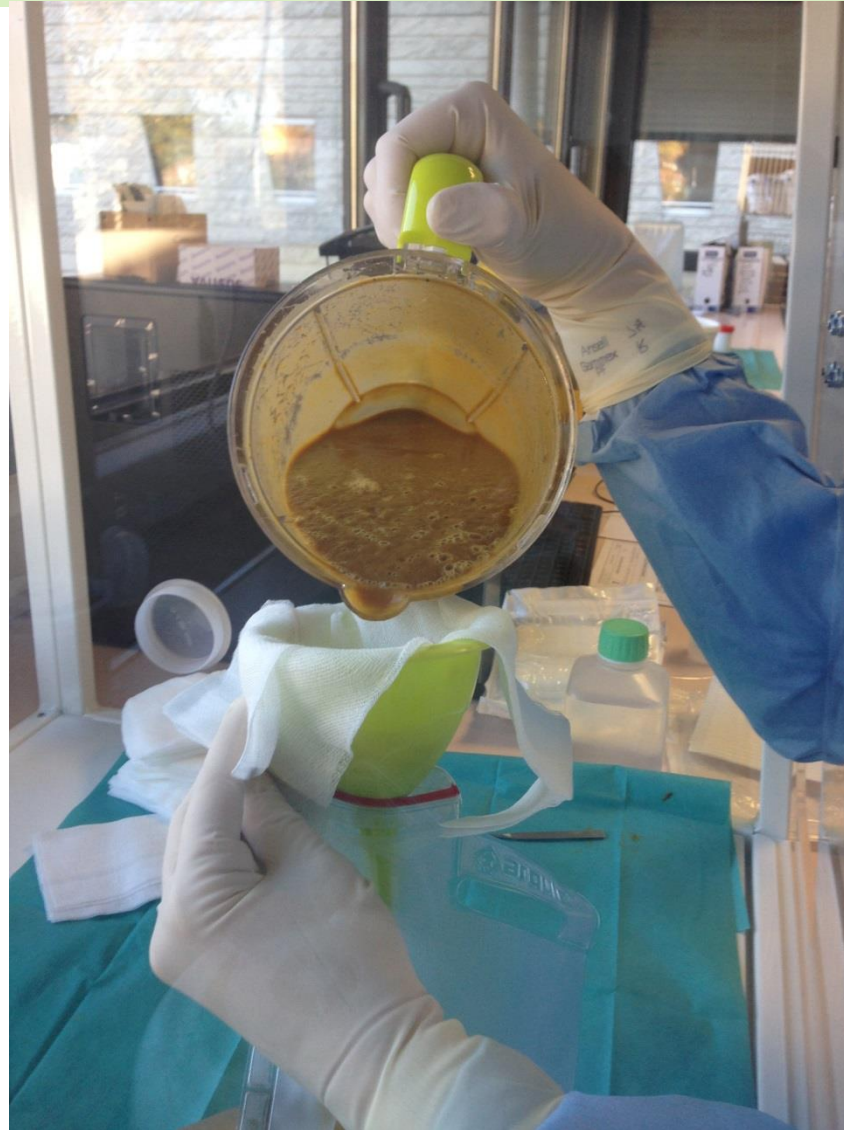
# Préparation de la filtration

28



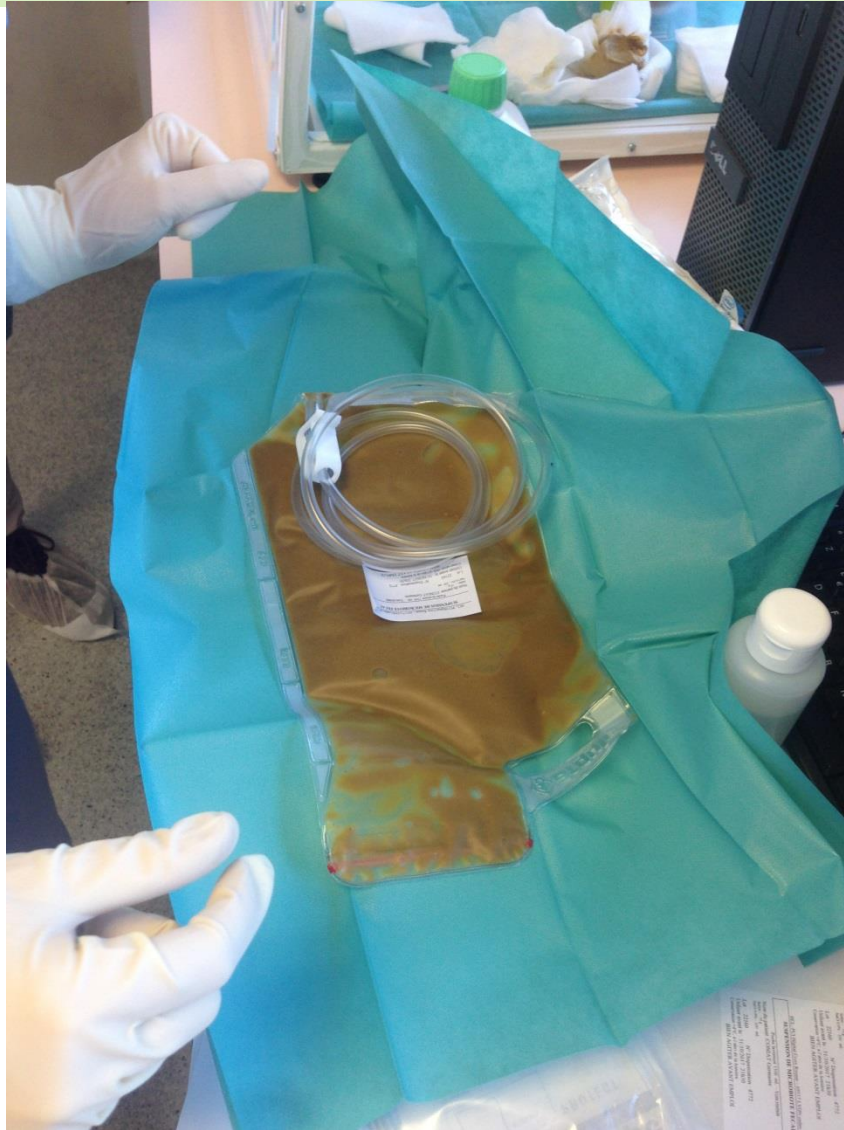
# Filtration et remplissage de la poche à lavement

29



# Emballage de la poche

30



# L'avenir proche ?

31



# Merci

32

- à tous ceux qui participé à l'aventure .....
- Préparateurs et pharmaciens
- *Et à ceux qui ont donné de leur personne*
  
- De votre attention

□ **QUESTIONS ?**