

Objectifs Les objectifs étaient de mettre au point un modèle porcin diabétique par pancréatectomie totale ainsi qu'un modèle d'allogreffe pancréatique sur porc diabétique, après perfusion pulsatile hypothermique (PH).

Méthodes L'étude a été approuvée par le ministère de la Recherche (APAFiS #15169).

L'induction du diabète par pancréatectomie totale a été réalisée chez 1 animal et 11 allogreffes (alloTx) pancréatiques ont été réalisées, avec différentes périodes et techniques de conservation du greffon: groupe contrôle ($n=2$): alloTx après conservation statique hypothermique (CSH) pendant 2 h, groupe statique 6 h ($n=2$): alloTx après CSH pendant 6 h, groupe perfusion 2 h ($n=4$): alloTx après PH pendant 2 h et groupe perfusion 6 h ($n=3$): alloTx après PH pendant 6 h. Une analyse histologique et biologique a été réalisée au cours de la perfusion, après pancréatectomie et après greffe pancréatique.

Résultats L'induction du modèle diabétique par pancréatectomie totale a été réalisée chez un animal. Après greffe totale, le taux de survie est devenu nul, preuve de l'efficacité du modèle. Le taux de fonction du greffon après alloTx avec CS et PH était de 80 %. Deux décès en postopératoire immédiat sont survenus dans les groupes perfusion 2 h et 6 h: 1 sur hémorragie et 1 sur ischémie mésentérique après reprise chirurgicale. Un rejet est survenu dans le groupe contrôle.

Conclusion L'allogreffe pancréatique sur porc diabétique après PH est réalisable. L'utilisation des machines de perfusion en greffe pancréatique pourrait permettre de diminuer le taux de complications postopératoires précoces.

Déclaration de liens d'intérêts Bourse AFU Master 2 ASTELLAS.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.201>

Neuro-urologie et autres troubles mictionnels

CO-155

Les niveaux de TIMP-2 et MMP-2 urinaires sont significativement associés au trouble de la compliance vésicale chez les patients spina bifida adultes



B. Peyronnet^{1,*}, C. Richard¹, C. Bendavid¹, F. Naudet¹, J. Hascoet¹, C. Brochard¹, N. Senal¹, Q. Alimi¹, C. Voiry¹, I. Bonan¹, M. Jezequel¹, H. Rigole¹, Z. Khene¹, A. Corlu², B. Clement², L. Siproudhis¹, G. Bouguen¹, J. Kerdraon¹, A. Manunta¹, X. Gamé³

¹ CHRU de Rennes, Rennes, France

² Inserm Numecan, Rennes, France

³ CHU de Toulouse, Toulouse, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : peyronnetbenoit@hotmail.fr (B. Peyronnet)

Objectifs L'objectif de cette étude était de mesurer les performances diagnostiques de 6 marqueurs urinaires (NGF, BDNF, TIMP-2, TGF-B1 et PGE2) pour l'évaluation du régime de pression vésicale et du risque d'atteinte du haut appareil urinaire chez les adultes spina bifida.

Méthodes Une étude prospective monocentrique a été menée entre mars 2015 et mars 2017 incluant tous les patients spina bifida adultes ayant consulté consécutivement pour examen urodynamique. Une imagerie de l'appareil urinaire était également effectuée chez tous les patients. À la fin de la période d'inclusion, les prélèvements urinaires étaient décongelés pour réalisation des dosages de NGF, BDNF, TIMP-2, PGE2, TGF-B1 à l'aide de kits ELISA dédiés et de MMP-2 par zymographie. Le trouble de la compliance était défini comme une compliance < 20 mL/cmH2O. L'atteinte du

haut appareil urinaire à l'imagerie était définie comme : encoche corticale et/ou atrophie rénale et/ou urétéro-hydronephrose.

Résultats Quarante patients ont été inclus. Le TIMP-2 et le MMP-2 étaient les seuls marqueurs urinaires significativement associés au trouble de la compliance vésicale ($p=0,043$ et $p=0,039$ respectivement). Il n'y avait pas d'autres associations statistiquement significatives entre marqueurs urinaires et paramètres urodynamiques (compliance, Pdetmax, capacité cystomanométrique ou hyperactivité détrusorienne). Le TIMP-2 était également le seul marqueur urinaire associé à une atteinte du haut appareil urinaire (OR = 19,8 ; $p=0,02$). Le trouble de la compliance et la Pdetmax étaient les seuls paramètres urodynamiques significativement associés à l'atteinte du haut appareil urinaire ($p=0,01$ et $p=0,02$). Les performances diagnostiques du TIMP-2 urinaire pour l'atteinte du haut appareil urinaire était légèrement supérieure à celle de la Pdetmax et au trouble de la compliance (voir courbes ROC, Fig. 1) avec une aire sous la courbe de 0,72.

Conclusion Le TIMP-2 et le MMP-2 urinaire pourraient être associés au trouble de la compliance vésicale et le TIMP-2 urinaire à l'atteinte du haut appareil urinaire chez les adultes spina bifida. Ces résultats confirment la forte implication physiopathologique du remodelage de la matrice extracellulaire dans les troubles vésico-sphinctériens à haut risque des patients spina bifida. Cela pourrait constituer une cible thérapeutique.

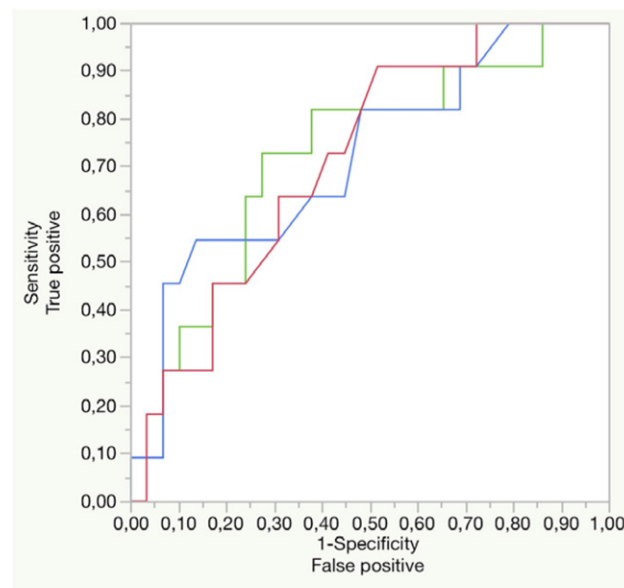


Fig. 1 Courbe ROC du TIMP-2 urinaire, du trouble de la compliance et de la pression détrusorienne maximale (P det max) pour la prédiction d'une atteinte du haut appareil urinaire à l'imagerie.

Déclaration de liens d'intérêts Fondation de l'avenir et CHU de Rennes.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.202>