Greffe d’îlots pancréatiques : un avis positif de la Haute Autorité de Santé en vue de sa prise en charge

Le 20 juillet dernier, la Haute Autorité de Santé (HAS) a émis un avis favorable à la prise en charge de la transplantation d’îlots pancréatiques dans quatre indications. La Fédération Française des Diabétiques, qui s’est mobilisée afin que la HAS se saisisse du dossier et qui a également envoyé une contribution écrite dans le cadre de l’évaluation de la technique, est heureuse de constater cette avancée.

Selon la HAS, l’acte de transplantation d’îlots de Langerhans présente un service attendu suffisant et une amélioration du service attendu de niveau III (modérée) comparativement à l’insulinothérapie intensive ou à la transplantation de pancréas. L’avis est donc favorable à l’inscription de la technique sur la classification commune des actes médicaux.

Dans son avis, la HAS indique « considérant le risque lié aux hypoglycémies sévères non ressenties, le besoin pour ces patients diabétiques de bénéficier d’un meilleur contrôle glycémique et le caractère particulièrement instable du diabète secondaire à une pancréatectomie totale », « la transplantation d’îlots pancréatiques (ou de Langerhans) (TIL) constitue une modalité thérapeutique dans les indications suivantes :

- Patients présentant un diabète insulinoprive (diabète de type 1) chroniquement instable avec fonction rénale conservée (allogreffe) ;
- Patients présentant un diabète insulinoprive et une insuffisance rénale (le plus souvent en raison d’une néphropathie diabétique) avec indication de transplantation rénale, la TIL pouvant être simultanée ou différée (allogreffe) ;
- Patients présentant un diabète insulinoprive avec greffon rénal fonctionnel et présentant un taux d’HbA1c ? 7 % ou des hypoglycémies sévères (allogreffe) ;
- Patients présentant un risque de diabète insulinopénique ou insulinoprive à la suite d’une chirurgie pancréatique étendue ou totale ou à la suite d'un traumatisme pancréatique entraînant une dévascularisation étendue ou totale du pancréas (autogreffe). »

La Fédération, qui a participé à cet appel à contribution, considère que cette technique innovante doit rentrer dans le domaine courant, en tenant bien compte des indications et des conditions de réalisation de l’acte.

Par l’intermédiaire de son Diabète LAB, la Fédération a également eu l’occasion de recueillir le témoignage d’un homme, diabétique de type 1 ayant bénéficié de la technique en 2019 :

« Depuis 3 ou 4 ans, j’avais beaucoup d’hypoglycémies, je tombais 3 ou 4 fois par jours. (…) J’ai même pensé au suicide parce que j’ai perdu mon emploi (…) tout ça c’est à cause des hypoglycémies. J’avais pas une vie normale. J’étais en couple pendant 7 ans mais c’était trop difficile pour elle et nous nous sommes quittés. »

Aujourd’hui, cette personne se sent mieux :

« Avant j’étais blanc comme neige, tout le monde me demandait si j’étais malade (…) Avant je sentais que les gens, ils n’étaient pas tranquilles à côté de moi. (…) Maintenant tout le monde est plus cool, moi aussi je suis plus confiant »

Grâce à cet avis, l’avenir de la greffe d’îlots pancréatiques semble prometteur, ce qui constitue une bonne nouvelle pour toutes les personnes diabétiques se trouvant dans une situation d’impasse thérapeutique et pour lesquelles ce traitement est indiqué.

Pour lire le rapport d’évaluation technologique de la HAS, cliquez ici

Pour en savoir plus sur la technique :

Quelques mots sur la greffe d’îlots :
Il s’agit d’injecter uniquement les cellules sécrétrices d’insuline du pancréas et non le pancréas en entier. Ces ilots sont prélevés chez des donneurs en état de mort cérébrale. La préparation d’îlots est ensuite injectée dans le foie par une courte incision abdominale ou par voie percutanée. Les patients doivent alors recevoir des anticoagulants et un traitement immunosuppresseur (afin d’éviter le rejet de ces ilots pancréatiques).

Crédit photo : Fotolia

Je donne pour la recherche