TISSUS ET CELLULES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

Dr. D. Dufrane

Unité de Thérapie Tissulaire et Cellulaire de l'Appareil Locomoteur Centre de Thérapie Tissulaire et Cellulaire

> Cliniques universitaires Saint-Luc, Université Catholique de Louvain





Cadre légal

- Loi sur le prélèvement et la transplantation des organes et des tissus
 - Moniteur Belge 14/02/1987
- Loi relative à l'obtention et à l'utilisation du matériel corporel humain destiné à des applications humaines ou à des fins de recherche scientifique
 - Moniteur Belge 19/12/2008
- Arrêté royal fixant les normes de qualité et de sécurité pour le don, le prélèvement, l'obtention, le contrôle, le traitement, le stockage et la distribution du <u>Matériel Corporel Humain</u>
 - Moniteur belge 23/10/2009

DONNEUR

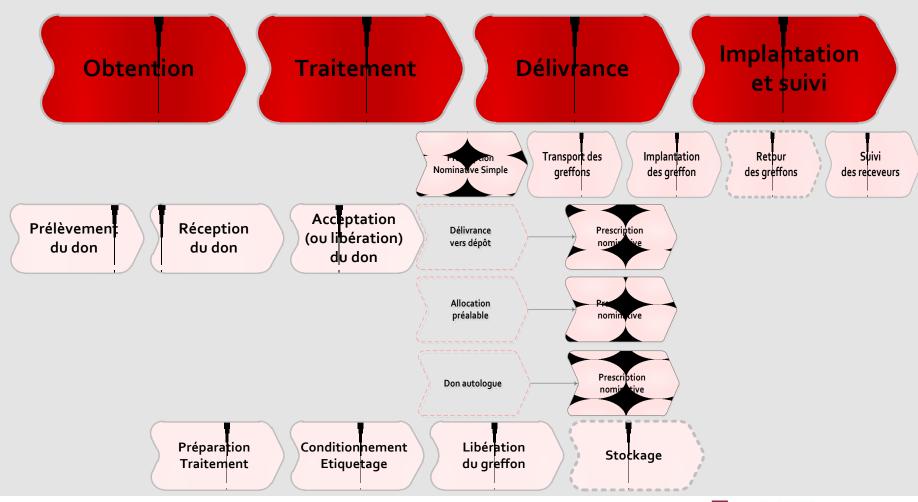


RECEVEUR





Objectifs de la législation







LE PRÉLÈVEMENT

- ➤ Effectué sous la responsabilité d'un médecin
- ➤ Selon des procédures écrites
- Conditions de stérilité au niveau du matériel, de l'environnement et du personnel
- « Le **prélèvement** et la **suture du corps** doivent être effectués dans le **respect de la dépouille mortelle** et en ménageant les **sentiments** de la **famille**. »





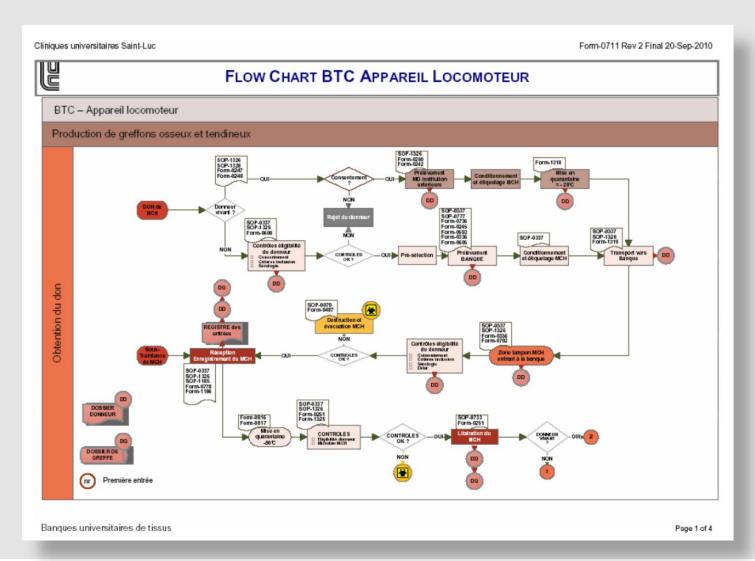
CARACTÉRISTIQUES DU DONNEUR

- Cause du décès connue
- Certificat de décès et autorisation du parquet le cas échéant
- Consultation du Registre National
- Recueil du consentement selon la loi
- Pas de contre-indication
- Pas de limite d'âge





LOGIGRAMME: DON







CONDITIONS REQUISES POUR LE DON DE TISSUS

- Antécédents du donneur
- Consentement: avant le prélèvement
- Sérologie (AgHBs/AcHBs/AcHBc/Siphyllis/HCV/HIV) + PCR:
 - 24h avant le prélèvement
 - 7 jours après le prélèvement
- Bactériologie sur le tissu
 - 7 jours d'incubation pour les germes Aérobies/Anaérobies/Levure/Moisissure





CRITÈRES D'EXCLUSION AU PRÉLÈVEMENT

- Cause du décès inconnue
- Cancer ou antécédent de cancer
- Septicémie active non contrôlée
- Maladie systémique et neurologique d'étiologie inconnue (Alzheimer, Parkinson, …)
- Sérologie positive (Hép. C / Hép. B / HIV)
- Traitement par corticoïdes au long court
- Traitement par hormones de croissance
- Patients greffés et/ou sous immunosuppresseurs
- Risque d'hémodilution





DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT











⇒ DÉSINFECTION ET CHAMPAGE

⇒=> PRÉSENTATION DU CORPS À LA FIN DU PRÉLÈVEMENT





DÉROULEMENT DU PRÉLÈVEMENT



=> PRÉLÈVEMENTS
BACTÉRIOLOGIQUES
PRÉ- ET POST-TREMPAGE
DE CHAQUE GREFFE

⇒ EMBALLAGE STÉRILE DES GREFFES

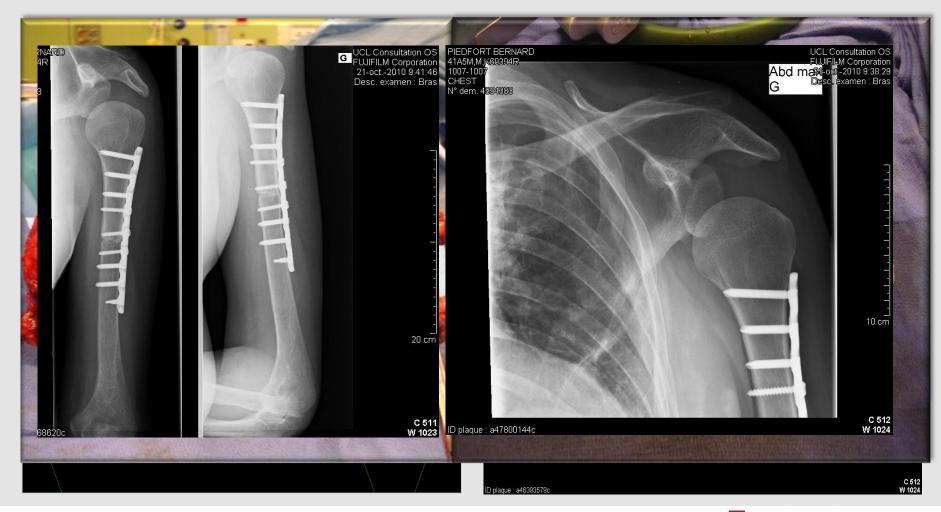








ALLOGREFFES MASSIVES OSSEUSES







APPLICATION DES TISSUS: GREFFES OSTÉO-TENDINEUSES

GREFFONS TENDINEUX

Fascia Lata

Quadriceps

Rotulien

Jambier antérieur/postérieur

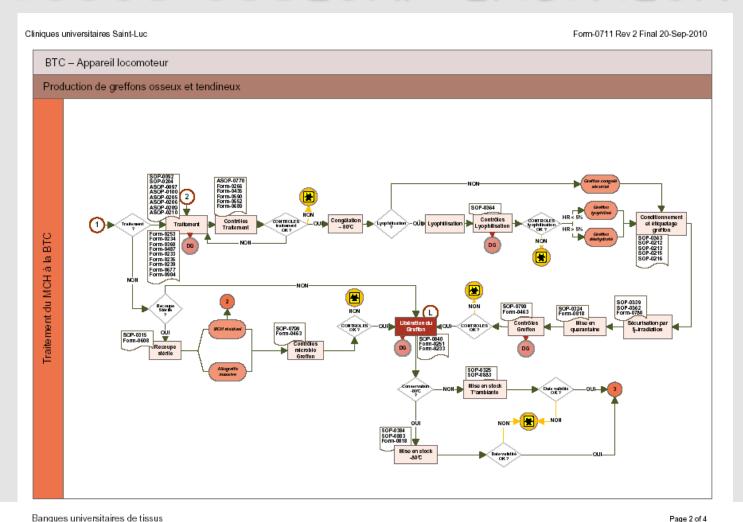
Tendon Achille







LOGIGRAMME: TRAITEMENT DE TISSUS OSSEUX/TENDINEUX



Saint-Luc Saint-Luc

Cliniques

universitaires

- ⇒ DECELLULARISATION
- ⇒ DÉGRAISSAGE
- ⇒ INACTIVATION DE VIRUS, BACTÉRIE ET PRION
- ⇒ STÉRILISATION

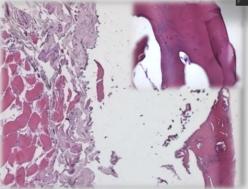


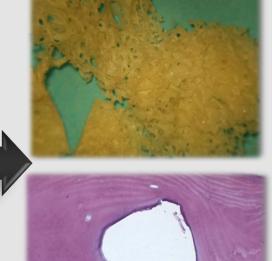
- ⇒ TRAITEMENT CHIMIQUE
- **⇒ TRAITEMENT PHYSIQUE**

Avant Traitement:

Après Traitement:







Fawzi-Mohamed et al., JMSM, 2009.





Centrifugation

Moell ang

Traitement Physique



- Cartilage art vaire
- Découpe & nettoyage têtes fémorales









Traitement Chimique

Succession de solvants (acétone, éthanol, eau oxygénée)



- ⇒ DECELLULARISATION
- ⇒ DÉGRAISSAGE
- ⇒ INACTIVATION DE VIRUS, BACTÉRIE ET PRION





Conservation

Lyophilisation



Congélation à -80° C



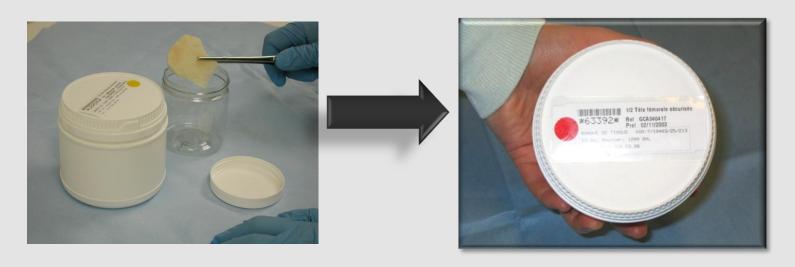




Stérilisation



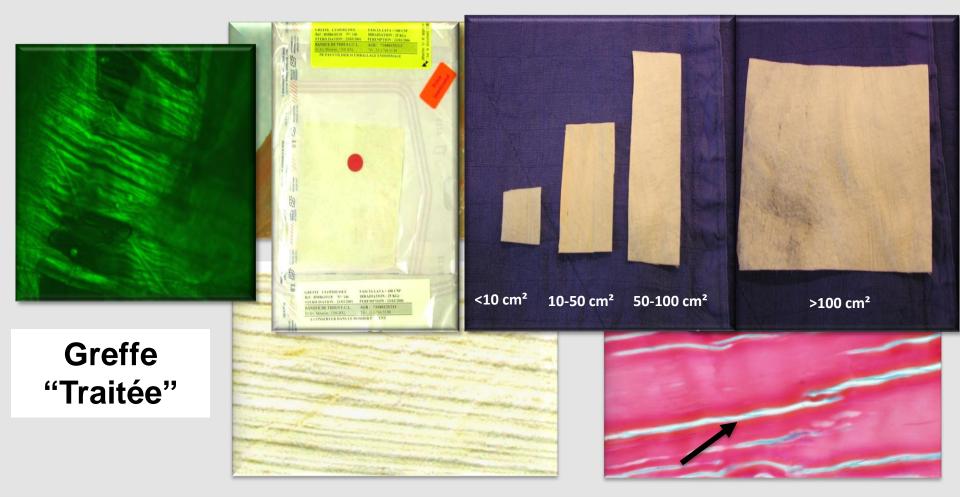
Par Gamma irradiation







REMPLACEMENT DE DURE-MÈRE







REMPLACEMENT DE DURE-MÈRE

- Rétrospective
- **Follow-up:** 11.75 ± 12.10 mois
- 130 receveurs
- Tumeur (n=68), Malformation (n=57), Traumatisme (n=2), Neuralgie (n=3)
- Infection / inflammation:
 - -CRP (mg/dl)
 - GB (cells/10mm³)
- Pre-op / Post-op / Etat Chronique
- CT-scan, RMN



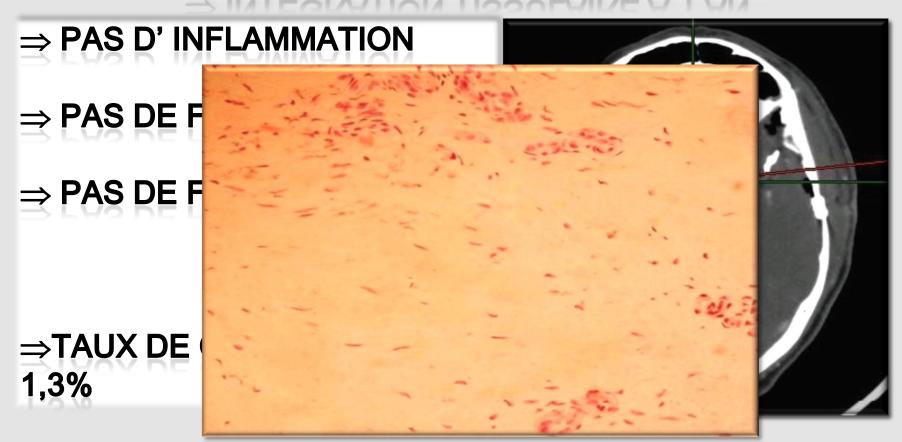
Dufrane et al., Biomaterials 2002 => André et al., 2008





REMPLACEMENT DE DURE-MÈRE

⇒ INTÉGRATION TISSULAIRE À 1 AN

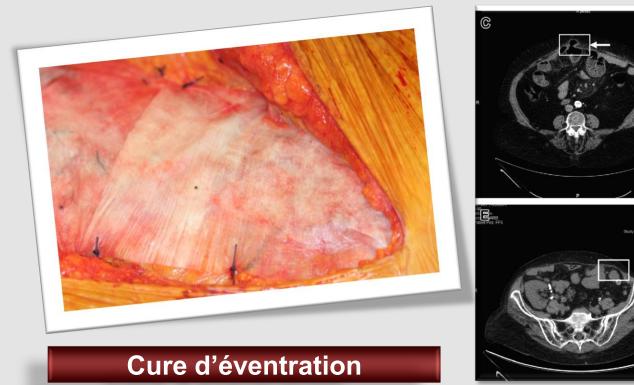


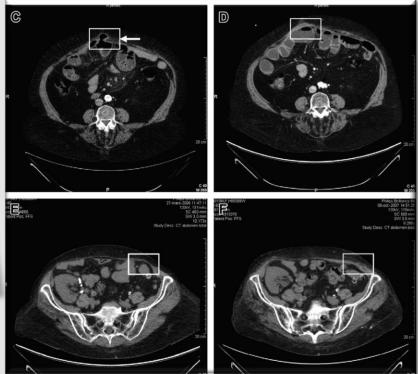




CURE D'EVENTRATION ABDOMINALE

GREFFONS TENDINEUX EN CHIRURGIE ABDOMINALE



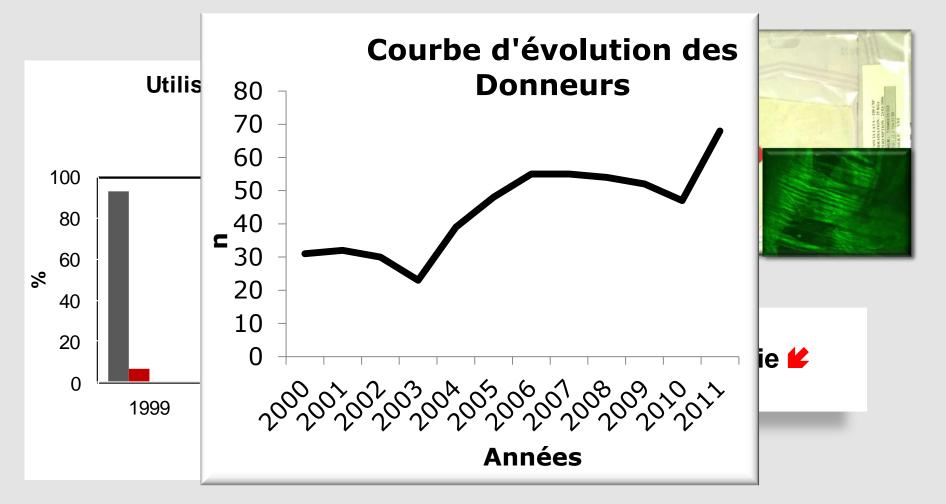


Dufrane et al., Biomaterials 2007





APPLICATION DES TISSUS: GREFFES OSTÉO-TENDINEUSES

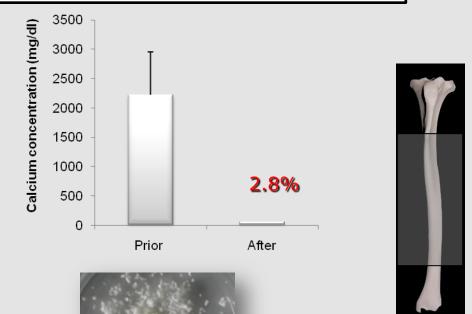






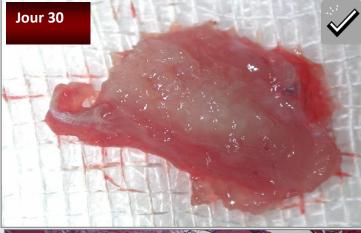
DEMINERALIZED BONE MATRIX ET OSTÉO-INDUCTION

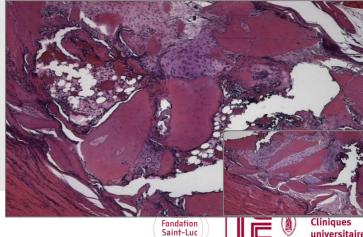
Calcium concentration in bone tissue after demineralization





DBM-UCL





universitaires Saint-Luc

GREFFE COMPOSITE - OSTEOINDUCTION





GREFFE COMPOSITE: CELLULES SOUCHES + DBM

⇒ Moelle Osseuse concentrée

- N=37 (-1 arrêt de procédure) => n=36
 - => 2 ostéo-nécroses tête fémorale
 - => 34 Pseudarthroses:
 - 11 Fémur
 - 16 Tibia/Péroné
 - 02 Cheville
 - 05 Humérus
- Age: 47 ± 15 ans
- Volume moyen prélevé: 170 ± 46 ml
- Volume Concentré: 20 ± 01 ml

P<0.005





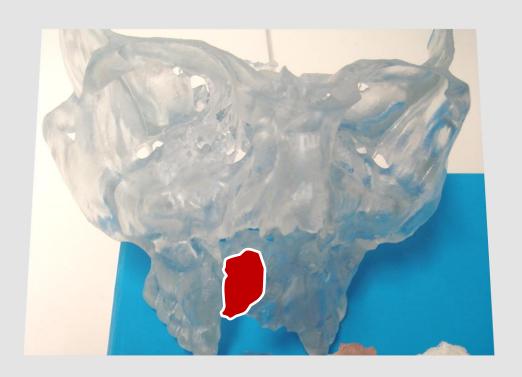
GREFFE COMPOSITE: CELLULES SOUCHES + DBM

- ⇒Cas n° 9: Pseudarthrosse fémorale Gauche
- ⇒350 Jours Post-op







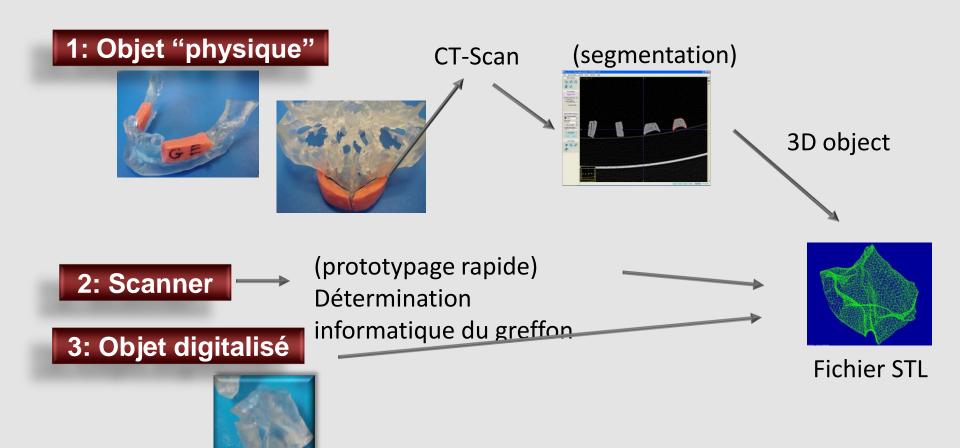








PROCESSUS DE PRODUCTION (1): ORIGINE DES DONNÉES







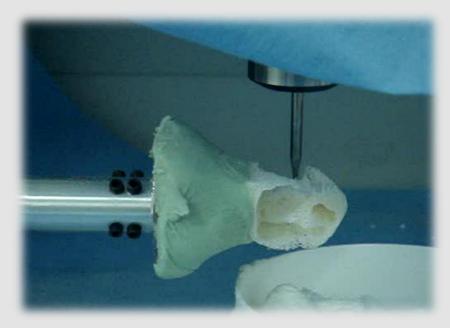
PROCESSUS DE PRODUCTION (3): USINAGE



- Fixation: ciment Palacos
- Echauffement de l'os (K.Denis 2001, H. Shin 2006,...)
 - Avance travail élevée (150 mm/min)
 - Passes de faible profondeur (1 mm)
 - Vitesse de coupe pas trop élevée (3500 tr/min)
 - o carboglace

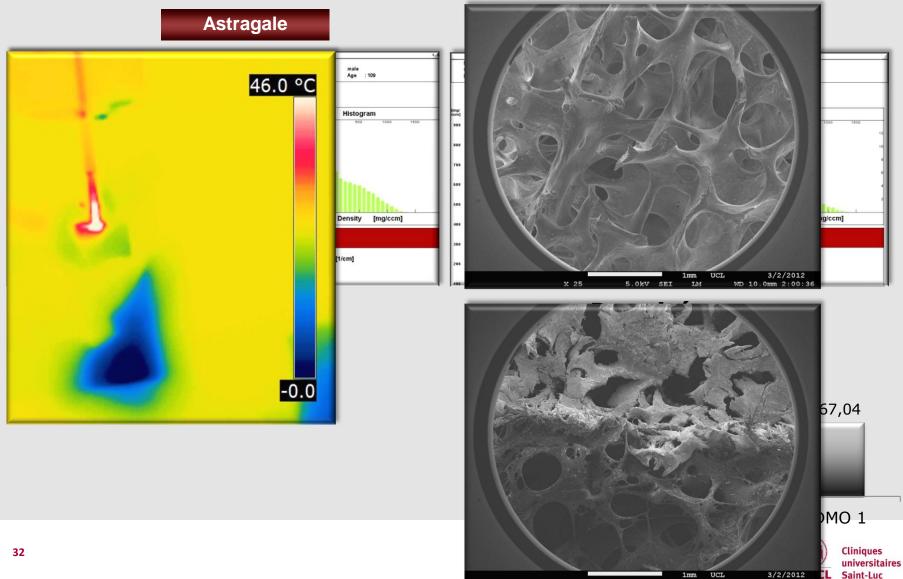








Saint-Luc



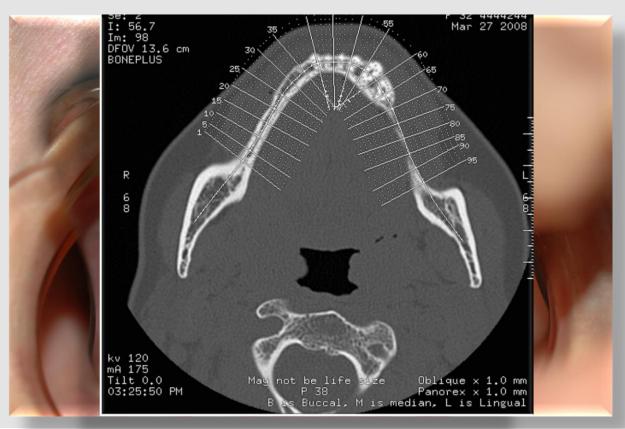








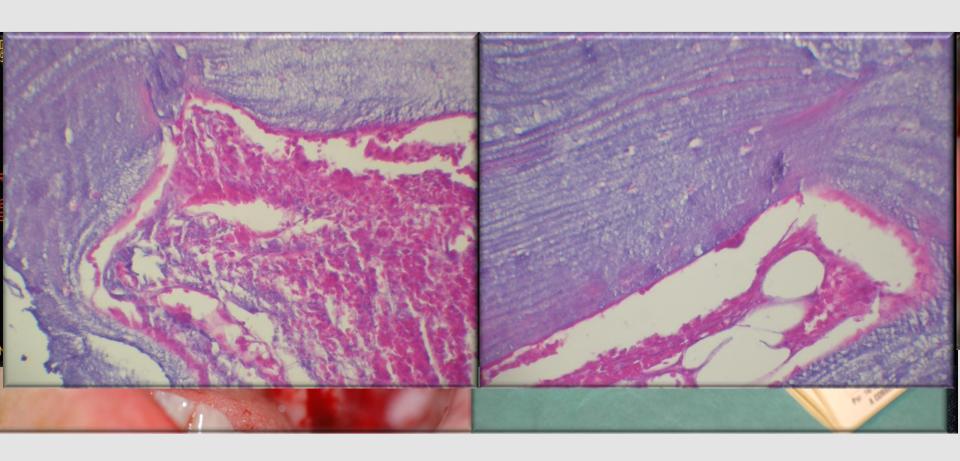








CHANGEMENT DE VOLUME OU LE TYPE DE TRAVAIL: IMPLANT SUR MESURE







CHANGEMENT DE VOLUME OU LE TYPE DE TRAVAIL: IMPLANT SUR MESURE

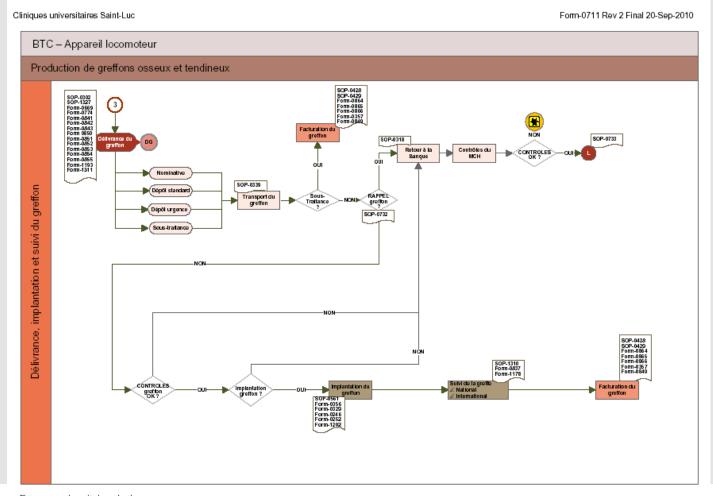








LOGIGRAMME: TRACABILITÉ.

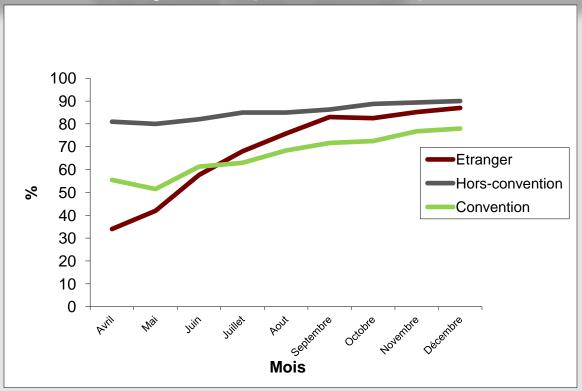






INDICATEURS DE QUALITE

(Gestion de la traçabilité de l'implantation des greffons: Analyse hebdomadaire des retours de Bon 130 (Belgique) et feuille de traçabilité (International)







CONCLUSIONS

- Respect du défunt
- Traçabilité
- Sécurité: Salles blanches
- Contrôle Qualité
- Finalité = Nouvelle formation osseuse et réhabilitation du patient en toute sécurité





REMERCIEMENTS

L'ensemble des membres de l'Unité de Thérapie Tissulaire et Cellulaire de l'Appareil Locomoteur





