
Recommandation CM/Rec(2023)7 du Comité des Ministres aux États membres sur l'établissement de registres nationaux harmonisés de transplantation d'organes en vue de faciliter le partage de données entre pays

*(adoptée par le Comité des Ministres le 6 septembre 2023,
lors de la 1473^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe (STE n° 1),

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses États membres et que ce but peut être poursuivi, entre autres, par l'adoption d'une action commune dans le domaine de la santé ;

Compte tenu de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (STE n° 5) ;

Compte tenu de la Charte sociale européenne (STE n° 35) et de sa version révisée (STE n° 163), et en particulier l'article 11, dans lequel est inscrit le droit à la protection de la santé, tel qu'interprété par le Comité européen de la charte sociale ;

Vu la Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164), en particulier les articles 10 et 19, et le Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine (STE n° 186) ;

Eu égard aux dispositions de la Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel (STE n° 108) et de ses Protocoles, en particulier le Protocole d'amendement à la Convention (STCE n° 223), et convaincu de l'application de ces principes au traitement des données relatives à la santé, en tant que catégories spéciales de données ;

Vu la Résolution Res(78)29 du Comité des Ministres aux gouvernements des États membres sur l'harmonisation des législations des États membres relatives aux prélèvements, greffes et transplantations de substances d'origine humaine et la déclaration finale de la 3^e Conférence des ministres européens de la Santé (Paris, 16-17 novembre 1987) ;

Rappelant la Recommandation Rec(2004)7 du Comité des Ministres aux États membres sur le trafic d'organes ;

Rappelant la Recommandation Rec(2006)15 du Comité des Ministres aux États membres sur le contexte, les fonctions et les responsabilités d'une organisation nationale de transplantation (ONT) ;

Rappelant la Recommandation CM/Rec(2019)2 du Comité des Ministres aux États membres en matière de protection des données relatives à la santé ;

Rappelant la Recommandation CM/Rec(2020)4 du Comité des Ministres aux États membres sur la qualité et la sécurité des organes destinés à la transplantation ;

Rappelant la Recommandation CM/Rec(2022)3 du Comité des Ministres aux États membres sur le développement et l'optimisation de programmes de don d'organes après la détermination circulatoire du décès ;

Rappelant la Résolution CM/Res(2013)55 sur l'établissement de procédures pour la collecte et la diffusion de données sur les activités de transplantation en dehors d'un système national de transplantation ;

Rappelant la Résolution CM/Res(2015)11 sur l'établissement de registres nationaux harmonisés de donneurs vivants en vue de faciliter le partage des données entre pays et l'Exposé des motifs associé ;

Rappelant la Résolution CM/Res(2017)2 sur l'établissement de procédures pour la prise en charge des patients ayant reçu une greffe d'organe à l'étranger et rentrés dans leur pays d'origine pour y recevoir des soins de suite ;

Compte tenu de la dernière édition publiée du guide du Conseil de l'Europe relatif à la qualité et à l'innocuité des organes pour transplantation ;

Compte tenu des Principes directeurs de l'Organisation mondiale de la Santé sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, tels qu'approuvés par la 63^e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2010, dans la Résolution WHA63.22, et notamment le Principe directeur 10, qui souligne la nécessité d'évaluer les résultats à long terme du don et de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes, tant pour le donneur vivant que pour le receveur, afin de les informer sur les avantages et inconvénients, et d'encourager les programmes de transplantation à participer aux registres nationaux et/ou internationaux de transplantation ;

Compte tenu de la directive 2010/53/UE du Parlement européen et du Conseil du 7 juillet 2010 relative aux normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation ;

Compte tenu du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), notamment l'article 9, paragraphe 2, points a), h) et i), qui contiennent des dispositions autorisant le traitement de données relatives à la santé ;

Compte tenu du règlement (UE) 2018/1725 du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2018 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions, organes et organismes de l'Union et à la libre circulation de ces données, et abrogeant le règlement (CE) n° 45/2001 et la décision n° 1247/2002/CE ;

Compte tenu de la Résolution 77/236, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 15 décembre 2022, sur l'adoption de mesures efficaces et le renforcement et la promotion de la coopération internationale concernant le don et la transplantation d'organes pour prévenir et combattre la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains, qui exhorte les États membres à envisager de « *constituer et tenir à jour des registres répertoriant les informations relatives à chaque procédure de prélèvement et de transplantation d'organe et au suivi mené auprès des donneurs vivants et des receveurs, ainsi que des systèmes d'identification permettant la traçabilité de chaque organe du donneur au receveur et vice-versa, de manière à garantir la transparence des pratiques ainsi que la qualité et la sûreté des organes humains, compte dûment tenu du secret professionnel et de la protection des données personnelles* » ;

Compte tenu de la Déclaration d'Istanbul contre le trafic d'organes et le tourisme de transplantation, adoptée en 2008 et mise à jour en 2018 ;

Considérant que, si les données relatives aux activités de don et de transplantation d'organes dans les États membres sont faciles à obtenir et publiées tous les ans par le Conseil de l'Europe, des données similaires sur les variables spécifiques aux receveurs et aux donneurs et sur l'issue des transplantations font défaut dans de nombreux pays ;

Conscient que les registres de transplantation, dans lesquels devraient systématiquement être consignés les résultats post-transplantation à court, moyen et long terme des receveurs et indiqués les facteurs confondants des donneurs et des receveurs, sont importants pour acquérir des connaissances sur les pratiques de transplantation ;

Considérant qu'il est nécessaire d'acquérir ces connaissances pour : i) assurer la meilleure protection possible des receveurs de transplantation et identifier en temps voulu les facteurs de risque associés, de façon à pouvoir réagir de manière adéquate aux incidents indésirables et les prévenir par la suite ; ii) soutenir la prise de décision fondée sur les preuves en matière de choix thérapeutiques ; iii) permettre la formulation de recommandations relatives aux traitements individualisés des patients porteurs de comorbidités et présentant des facteurs de risque spécifiques ; et iv) faciliter les recherches scientifiquement fondées en matière de pratiques, de résultats et d'assurance qualité des transplantations ;

Considérant par ailleurs que des connaissances approfondies sur la transplantation, ses applications, son impact et ses résultats constituent un prérequis fondamental à la prise de décision objective, ainsi qu'au consentement éclairé des patients inscrits sur liste d'attente et des receveurs de transplantation ;

Tenant compte du fait que les registres de transplantation s'avèrent précieux à l'échelle nationale pour : i) évaluer la qualité et l'innocuité des soins de santé relatifs au don et à la transplantation d'organes ; ii) mettre au point des systèmes d'attribution, ainsi que des stratégies de prévention et des politiques de santé ; iii) contribuer à optimiser l'utilisation des rares organes disponibles, ainsi que les bénéfices globaux de la transplantation d'organes, que reflètent principalement le taux de survie des patients et leur qualité de vie ; et iv) fournir des soins de santé de qualité, ayant un ratio coût/efficacité favorable ;

Considérant que les registres de don et de transplantation devraient observer les conditions de respect de la vie privée, telles qu'elles sont prévues par la législation en matière de protection des données de chaque pays et par les normes du Conseil de l'Europe ;

Considérant que l'association des données issues de plusieurs registres nationaux permettrait de partager des connaissances et des expériences concernant différentes options thérapeutiques et leurs résultats à l'échelle internationale, d'accumuler plus rapidement des données afin d'identifier le risque absolu et les facteurs de risque, de faciliter l'amélioration continue du don et de la transplantation dans toute l'Europe, de promouvoir la recherche en matière de don et de transplantation fondée sur des données de qualité et de favoriser l'harmonisation des soins de santé dans l'ensemble des États membres du Conseil de l'Europe et au-delà,

1. Recommande que les gouvernements des États membres promeuvent le développement et la tenue à jour de registres nationaux de transplantation, dans le respect des principes généraux présentés dans l'annexe 1 à la présente recommandation et sur la base de la liste de paramètres figurant dans l'annexe 2 à la présente recommandation, dans l'objectif de faciliter l'harmonisation desdits registres et le partage de données entre pays ;

2. Convient que le Comité européen sur la transplantation d'organes du Conseil de l'Europe ou, si nécessaire, son organe subordonné pourra, à l'avenir, réviser les annexes à la présente recommandation, afin de refléter les évolutions dans le domaine.

Annexe 1 à la Recommandation CM/Rec(2023)7

Principes généraux relatifs à l'établissement de registres nationaux harmonisés de transplantation d'organes en vue de faciliter le partage de données entre pays

Dans l'objectif de faciliter et d'harmoniser le recueil de données de référence et de suivi concernant les receveurs de transplantation, la présente annexe énumère les caractéristiques de l'élaboration de registres nationaux et les grandes orientations en la matière, à savoir :

1. Les autorités de santé devraient être chargées de mettre au point et de tenir à jour des registres de transplantation à l'échelle nationale, en étroite coopération avec les sociétés savantes concernées. Cela ne devrait pas exclure la possibilité de déléguer officiellement cette tâche à d'autres organisations.

2. Les procédures et les infrastructures des registres de transplantation en Europe devraient être conçues de manière à permettre le partage de données entre pays, en tenant compte des éléments suivants :

- i. les receveurs d'une transplantation de rein, de foie, de pancréas, de cœur et de poumons devraient faire l'objet de sections distinctes. Il est nécessaire de veiller ce que les registres restent flexibles afin de pouvoir y ajouter de nouvelles sections traitant de domaines d'intérêt spécifiques ;
- ii. les variables devraient être définies et normalisées.

3. Les registres de transplantation devraient contenir les informations suivantes sur les donneurs et les receveurs :
 - i. informations démographiques des donneurs et receveurs ;
 - ii. données sur le donneur recueillies avant le don ;
 - iii. données péri- et postopératoires sur le receveur ;
 - iv. données de suivi du receveur.
4. Durée/intervalles de suivi :
 - i. il est essentiel d'assurer un suivi à long terme (à vie, de préférence) en vue de l'obtention de données exhaustives et pour des raisons de sécurité des receveurs de transplantation ;
 - ii. les centres de transplantation devraient, dans le cadre des critères d'autorisation, proposer et garantir un suivi approprié des donneurs et des receveurs ;
 - iii. en raison de capacités restreintes ou en vertu des réglementations nationales, le recueil obligatoire de données de suivi peut éventuellement être limité à un délai spécifié.
5. Sécurité des données/législation en matière de protection des données :
 - i. les règles nationales et internationales de protection des données doivent être respectées. La sécurité globale des données doit être assurée et garantie dans le pays hôte du registre ;
 - ii. du fait d'une législation en matière de sécurité des données devenue plus restrictive ces dernières années, la plupart des pays exigent des mesures supplémentaires, notamment le consentement éclairé à la conservation des données à caractère personnel des donneurs et une autorisation nationale, distincte, pour ce type de conservation (conformément à la législation nationale).
6. Accès aux données/publication des données :
 - i. chaque centre de transplantation devrait avoir un accès complet à toutes les données relatives à ses propres donneurs et receveurs ;
 - ii. des rapports de synthèse simples, respectant l'anonymat, sur tous les receveurs inscrits dans les registres de transplantation devraient être rendus publics et présentés dans des rapports annuels ;
 - iii. des analyses plus approfondies, destinées à être publiées, devraient être régies par des protocoles prédéfinis.

Annexe 2 à la Recommandation CM/Rec(2023)7

Établissement de registres nationaux harmonisés de transplantation d'organes en vue de faciliter le partage de données entre pays

La présente annexe, qui contient les trois jeux de données explicités ci-dessous, fournit une liste détaillée des paramètres pouvant être pris en compte pour l'inclusion dans tout registre national de transplantation :

1. Variables du Registre européen des receveurs de greffe rénale (EKRR), tel que mis au point dans le cadre du projet EDITH (projet pilote [PP-1-2016] sur la maladie rénale chronique), qui a reçu des financements de l'Union européenne.
2. Variables du Registre européen des transplantations hépatiques (ELTR), tel que mis au point par l'Association européenne de transplantation du foie et des intestins (ELITA), une section de la Société européenne de transplantation d'organes (ESOT).
3. Variables du Registre européen des transplantations de pancréas et d'îlots pancréatiques (EPITR), tel que mis au point par l'Association européenne de transplantation de pancréas et d'îlots (EPITA), une section de l'ESOT.

Les paramètres détaillés dans ces jeux de données pourront, à l'avenir, être révisés par le Comité européen sur la transplantation d'organes du Conseil de l'Europe ou, si nécessaire, par son organe subordonné afin de refléter les évolutions dans le domaine.

- Jeu de données EKRR (D6.3/.4/.5)

Partenaire responsable : ET
Document : jeu de données EKRR du 29.01.2020

X.1. Variables donneur

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
D1.1 : reg. eur.	d_id	ID reg. eur. donneur	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001
D1.2	d_gender_birth	Sexe donneur à la naissance	Sexe du donneur à la naissance	Liste codée	- Masc. - Fém. - Inconnu
D1.3	d_blood_group	Groupe sanguin donneur	Groupe sanguin du donneur	ET_ABO	- A - B - AB - O
	d_rhesus Donor	Rhésus donneur	Rhésus du donneur	Terminologie ET_RHESUS	- Positif - Négatif
D1.4	d_height	Taille donneur	Taille du donneur	Chiffre décimal (3,2)	
	d_height_unit	Unité taille donneur		Unité	- cm - in_i (pouces)
D1.5	d_weight	Poids donneur	Masse corporelle du donneur	Chiffre décimal (3,2)	
	d_weight_unit	Unité poids donneur		Unité	- kg - lb_av (livres)

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
D1.6	d_age	Âge donneur (années) lors du don d'organes	Âge du donneur (en années) au moment du don d'organes. En dessous de deux ans, indiquer la valeur exacte de l'âge, avec un chiffre après la virgule. Au-delà de deux ans, indiquer l'âge par un nombre suivi d'un zéro après la virgule.	Durée ISO 8601	Années et mois
		Cause décès donneur – codification utilisée		Sans objet, car le pilote concerne le rein	
D1.7		Cause décès donneur	Deux champs distincts : un pour la codification et l'autre pour le code correspondant à	Sans objet, car le pilote concerne le rein	
D1.8	d_cause_of_death_unified	Cause décès unifiée	Pour rein et pancréas : ICD-10	Terminologie de l'ICD-10	
D1.10	d_type	Type donneur	Type de donneur	Liste codée	- DCD - DBD - Vivant
D1.11	d_malignant_tomour	Tumeurs malignes	Signes de tumeurs malignes	Liste codée	Signes de tumeurs
D1.11	d_malignant_tomour_absence		Aucune information n'est disponible sur d'éventuelles tumeurs malignes	Liste codée	Aucune information n'est disponible sur d'éventuelles tumeurs malignes.
D1.11	d_malignant_tomour_exclusion		Aucun signe de tumeurs malignes	Liste codée	Aucun signe de tumeurs
D1.12 (D3.24)	d_hla_code	Typage HLA donneur antigènes A-B-DR (1-2)	Une seule chaîne (A1, A2, B1, B2, DR1, DR2) ; possible de diviser	Terminologie HLA_nomenclature_2010	
	d_hla_locus	Locus HLA donneur	Locus, p. ex. HLA-A, HLA-B	Terminologie HLA_nomenclature_2010	

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Nouveau	d_medication_name, d_medication_ever_used	Antécédents d'hypertension donneur	Le donneur a-t-il déjà pris des antihypertenseurs ?	Nom du médicament (chaîne) : Medication_ever_used (indicateurs booléens) :	Antihypertenseur s - Vrai - Faux
Nouveau	d_creat_mass_volume d_creat_moles_volume	Créatinine donneur lors de la propo./du prélèvement	Créatinine du donneur au moment de la proposition/du prélèvement	Chiffre décimal (3,2)	
	d_creat_mass_volume_unit d_creat_moles_volume_unit	Unité créatinine donneur		Unité	- Umol/l - mmol/dl - mg/dl
D.2.2	d_cmv_igg	Anti-CMV	IgG	Positives si la concentration en IgG du CMV est supérieure à 2, non réactives, inconnues	Réactives, non réactives, inconnues
D2.4	d_hiv_ab	VIH (I/II)	Anticorps contre le virus de l'immunodéficience humaine, sous-type 1 ou 2	Réactifs (= si IgG > 2), non réactifs, inconnus	Réactifs, non réactifs, inconnus
D2.8	d_hcv_ab	Ac VHC*	Anticorps contre le virus de l'hépatite C	Réactifs (= si IgG > 2), non réactifs, inconnus	Réactifs, non réactifs, inconnus
D3.33	d_diabetes_type	Diabète	Le donneur était-il diabétique ? Si oui, de quel type ?	Terminologie ICD_10_diabetes	
D3.33	d_diabetes_absence		Aucune information n'est disponible sur un éventuel diabète	Liste codée	- Aucune information n'est disponible sur un éventuel diabète
D3.33	d_diabetes_exclusion		Le patient n'est pas diabétique	Liste codée	- Le patient n'est pas diabétique

X.2. Variables receveur

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Nouveau : reg. eur.	r_id	ID reg. eur. receveur	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001
R1.1	r_gender (à partir des données démographiques)	Sexe receveur à la naissance	Sexe du receveur à la naissance	Masc., fém., inconnu	- Masc. - Fém. - Inconnu
R1.2	r_blood_group	Groupe sanguin ABO receveur	Groupe sanguin du patient	Terminologie ET_ABO	- A - B - AB - O
	r_rhesus	Rhésus donneur	Rhésus du donneur	Terminologie ET_RHESUS	- Positif - Négatif
R1.3	r_prim_diag_local	Diagnostic primaire	Tous les codes utilisés dans les registres nationaux sont enregistrés : une variable décrivant la codification utilisée (voir variables dérivées) et une autre correspondant au code national.	Chaîne	
R1.4 : reg. eur.	r_age_at_listing	Âge receveur (années) à l'inscription sur liste d'attente	Nombre d'années entre la date de naissance du receveur et la date de son inscription sur liste d'attente	Durée ISO 8601	Années et mois
R1.5	r_prim_diag_unified	Diagnostic primaire unifié	Pour rein et pancréas : ICD-10	Terminologie de l'ICD-10	ICD-10

R1.9 : reg. eur.	r_dial_age_at_first r_dial_age_at_first_unit	Âge (années) au début de la dialyse	Âge atteint par le receveur lors de sa première dialyse, avant sa première transplantation. Ne pas préciser cette variable pour la deuxième et la troisième transplantation.	Chiffre décimal (3,1)	unité : an(s)
------------------	---	-------------------------------------	--	-----------------------	---------------

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Nouveau	r_dial_time_from_first	Temps sur liste d'attente depuis première dialyse	Nombre de jours entre la date de la première dialyse et la date d'inscription sur liste d'attente	Durée ISO 8601	Jours
T1.19 (T3.22)	r_hla_code	Typage HLA receveur antigènes A-B-DR (1-2)	Une seule chaîne (A1, A2, B1, B2, DR1, DR2) ; possible de diviser	Terminologie HLA_nomenclature_2010	
	r_hla_locus	Locus HLA donneur	Locus, p. ex. HLA-A, HLA-B	Terminologie HLA_nomenclature_2010	
R2.1	r_hiv_ab	Ac VIH (I/II)*	Réactifs (= si IgG > 2), non réactifs, inconnus	Liste codée	- Réactifs - Non réactifs - Inconnus
R2.5	r_hcv_ab	Ac VHC	Réactifs (= si IgG > 2), non réactifs, inconnus	Liste codée	- Réactifs - Non réactifs - Inconnus
Nouveau	r_hbv	VHB	Réactif (= si IgG > 2), non réactif, inconnu	Liste codée	- Réactif - Non réactif - Inconnu
Nouveau	r_cmv_igg	CMV	Réactif (= si IgG > 2), non réactif, inconnu	Liste codée	- Réactif - Non réactif - Inconnu
Nouveau	r_dial_tech	Type de dialyse	Dernière technique de dialyse utilisée : - hémodialyse (HD) - dialyse péritonéale (DP)	Liste codée	- HD - PD
Nouveau	r_sensitised	Sensibilisation avant première transplantation		Opérateur booléen	- Vrai - Faux

	r_current_pra_technique	Technique de dosage des anticorps sur laquelle repose la détermination PRA			<ul style="list-style-type: none"> - Luminex - ELISA - DTT - CDC - Autre
--	-------------------------	--	--	--	---

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
	r_current_pra r_current_pra_unit	PRA actuelle (= dernière valeur connue avant transplantation)		Nombre entier/unité	0-100 %
	r_highest_pra_technique	Technique de dosage des anticorps sur laquelle repose la détermination PRA			<ul style="list-style-type: none"> - Luminex - ELISA - DTT - CDC - Autre
	r_highest_pra r_highest_pra_unit	PRA max. (= dernière valeur connue avant transplantation)		Nombre entier/unité	0-100 %

X.3. Variables transplantation

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
T1.1 : reg. eur.	tx_id	ID reg. eur. transplantation	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001
Nouveau	d_gender_birth	Sexe donneur à la naissance	Sexe du donneur à la naissance	Liste codée	- Masc. - Fém. - Inconnu

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Nouveau	d_id	ID donneur	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001
T1.2 : reg. eur.	r_age_at_transplant	Âge (années) lors de la transplantation	Nombre d'années et de mois entre la date de naissance du receveur et la date de la transplantation	Durée ISO 8601	Années et mois
Nouveau	tx_time_dialysis_and_transplant	Temps entre la première dialyse et la transplantation	Nombre de jours entre la date de la première dialyse et la date de la transplantation	Durée ISO 8601	Jours
Nouveau	tx_date	Année de la transplantation		Date partielle (année)	

T1.3	pays (à partir des données démographiques)	Pays	Pays dans lequel le receveur est enregistré comme receveur au moment de la transplantation	Code ISO 3166	
Nouveau	tx_centre_id	Code centre	Code ISO national, associé au code centre	Chaîne	Exemple NL-001
Nouveau	tx_pre_emptive_transplant	Transplantation préemptive	Le patient a-t-il bénéficié d'une transplantation préemptive ?	Liste codée	- Oui - Non
Nouveau	tx_number_previous_kidney	Nombre de transplantations rénales	Combien de transplantations rénales le patient a-t-il reçues avant celle-ci ?	Nombre entier	
T1.7	tx_cold_ischemia_time	Durée d'ischémie totale HEURES	Délai entre l'heure de clampage de l'aorte et l'heure de déclampage. En cas de DCD : délai entre l'arrêt circulatoire et l'heure de déclampage.	Durée ISO 8601	Heure et minutes

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
T2.11	tx_graft	Type de transplantation	<p>Possible d'ajouter plusieurs greffons, soit deux lignes pour une transplantation du RG et du RD, ou au moins deux lignes pour une transplantation multiorgane. Sinon, saisir uniquement rein ici et cocher la case multi_organ_transplant pour indiquer que plusieurs organes ont été utilisés.</p> <p>RG = rein gauche RD = rein droit ReB = reins en bloc FoieE = foie entier SLGFoie = segment latéral gauche LDEFoie = lobe droit élargi LDFoie = lobe droit</p>	Terminologie graft_v1	<ul style="list-style-type: none"> - RG - RD - ReB - FoieE - SLGFoie - LDEFoie - LDFoie - LGFoie - FoieGS - FoieDS - C - DPou - PG - PD - Pa - In - Ut - Œs
					- Est

			LGFoie = lobe gauche FoieGS = foie gauche split FoieDS = foie droit split C = cœur DPou = deux poumons PG = poumon gauche PD = poumon droit Pa = pancréas In = intestin grêle Ut = utérus Œs = œsophage Est = estomac Col = gros intestin (côlon) ACV = allogreffe composite de tissus vascularisés	- Col - ACV
--	--	--	---	----------------

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Il est conseillé d'utiliser des champs nouveaux et des champs de données de niveau 2 ou 3	tx_graft_id	ID greffon	Code ISO national, associé à l'ID national du greffon. S'applique uniquement si les greffons ont leur propre ID.		
Nouveau	tx_multi_organ_transplant	Le rein a-t-il été transplanté dans le cadre d'une transplantation multiorgane ?	Multiorgane, rein(s) et tout autre organe défini comme greffon	Opérateur booléen	- Vrai - Faux
	tx_sequence	Chronologie de cette transplantation pendant l'année de la transplantation (ordre)	Commencer par 1 pour la première transplantation pratiquée au cours de l'année de la transplantation. Peut rester vierge si transplant_id est un identifiant séquentiel.	Nombre entier	

T1.4	htx_id	Antécédents : ID transplantation	Spécification de la ou des transplantations précédentes. La spécification est requise pour chacune des transplantations précédentes. Plusieurs antécédents de transplantation peuvent être enregistrés. Les antécédents de transplantation sont des transplantations qui ne sont pas enregistrées dans la base de données EDITH. ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001
	htx_multi_organ_transplant	Antécédents : Le rein a-t-il été transplanté dans le cadre d'une transplantation multiorgane ?	Multiorgane, rein(s) et tout autre organe défini comme greffon	Opérateur booléen	- Vrai - Faux
	htx_centre_id	Antécédents : code	Code ISO national, associé au code centre	Chaîne	Exemple NL-001

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
	htx_graft	Antécédents : type de transplantation	Possible d'ajouter plusieurs greffons, soit deux lignes pour une transplantation du RG et du RD, ou au moins deux lignes pour une transplantation multiorgane. Sinon, saisir uniquement rein ici et cocher la case multi_organ_transplant pour indiquer que plusieurs organes ont été utilisés. RG = rein gauche RD = rein droit	Terminologie graft_v1	- RG - RD - ReB - FoieE - SLGFoie - LDEFoie - LDFOie - LGFoie - FoieGS - FoieDS - C - DPou

		ReB = reins en bloc FoieE = foie entier SLGFoie = segment latéral gauche LDEFoie = lobe droit élargi LDFoie = lobe droit LGFoie = lobe gauche FoieGS = foie gauche split FoieDS = foie droit split C = cœur DPou = deux poumons PG = poumon gauche PD = poumon droit Pa = pancréas In = intestin grêle Ut = utérus Œs = œsophage Est = estomac Col = gros intestin (côlon) ACV = allogreffe composite de tissus vascularisés	– PG – PD – Pa - In – Ut – Œs – Est – Col – ACV
--	--	--	---

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
	htx_graft_id	Antécédents : ID greffon	Code ISO national, associé à l'ID national du greffon. S'applique uniquement si les greffons ont leur propre ID.		
	htx_sequence	Chronologie de cette transplantation pendant l'année de la transplantation (ordre)	Commencer par 1 pour la première transplantation pratiquée au cours de l'année de la transplantation. Peut rester vierge si transplant_id est un identifiant séquentiel.	Nombre entier	

X.4. Variables suivies

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
F1.1 : reg. eur.	r_id	ID reg. eur. receveur	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Code alphanumérique	Exemple NL-000001
	tx_id	ID reg. eur. transplantation	ID reg. eur. (identique à celui utilisé dans le registre national/régional, combiné au code ISO du pays qui fournit les données, ou déterminé par le consortium)	Chaîne	Exemple NL-000001

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
T2.11	fup_graft	Type de transplantation	<p>Possible d'ajouter plusieurs greffons, soit deux lignes pour une transplantation du RG et du RD, ou au moins deux pour une transplantation multiorgane.</p> <p>Sinon, saisir uniquement rein ici et cocher la case multi_organ_transplant pour indiquer que plusieurs organes ont été utilisés.</p> <p>RG = rein gauche RD = rein droit ReB = reins en bloc FoieE = foie entier SLGFoie = segment latéral gauche LDEFoie = lobe droit élargi LDFoie = lobe droit</p>	Terminologie graft_v1	<ul style="list-style-type: none"> - RG - RD - ReB - FoieE - SLGFoie - LDEFoie - LDFoie - LGFoie - FoieGS - FoieDS - C - DPou - PG - PD - Pa - In - Ut - Œs - Est

			LGFoie = lobe gauche FoieGS = foie gauche split FoieDS = foie droit split C = cœur DPou = deux poumons PG = poumon gauche PD = poumon droit Pa = pancréas In = intestin grêle Ut = utérus Œs = œsophage Est = estomac Col = gros intestin (côlon) ACV = allogreffe composite de tissus vascularisés		– Col – ACV
--	--	--	---	--	----------------

N° renvoyant à EFRETOS ou nouveau	short_name	Intitulé de la variable	Définition	Unité ou code	Valeurs autorisées
Il est conseillé d'utiliser des champs nouveaux et des champs de	fup_graft_id	ID greffon	Code ISO national, associé à l'ID national du greffon. S'applique uniquement si les greffons ont leur propre ID.	Chaîne	Exemple NL-000001
	fup_status	Évènement de suivi pour lequel le suivi est enregistré	<ul style="list-style-type: none"> - Patient décédé - Consultation de suivi (suivi normal) - Perdu de vue - Échec de la transplantation 	Liste codée	<ul style="list-style-type: none"> - Patient décédé - Consultation de suivi - Perdu de vue - Échec de la transplantation
F1.3, F1.6 et nouveau	fup_days_since_transplant	Temps (nombre de jours) entre la transplantation et l'évènement	Temps (nombre de jours) entre la date de la transplantation et la date à laquelle le receveur a été vu en vie pour la dernière fois	Durée ISO 8601	Jours
F1.4	fup_cause_of_graft_failure_local	Cause principale de l'échec de la		Chaîne	
	fup_cause_of_graft_failure_local	Cause principale unifiée de l'échec de la	ICD-10	Terminologie de l'ICD-10	ICD-10
F1.7	fup_cause_of_death_local	Cause du décès	Toutes les codifications sont autorisées	Code de la cause du décès	

F1.8	fup_cause_of_death_unified	Cause décès unifiée	Pour rein et pancréas : ICD-10	Terminologie de l'ICD-10	ICD-10
F1.9	fup_creat_mass_volume fup_creat_moles_volume	Créatinine sérique à la date de la dernière consult		Chiffre décimal (3,2)	
	fup_creat_mass_volume_unit fup_creat_moles_volume_unit	Unité de créatinine à la date de la		Unité	- Umol/l - mmol/dl - mg/dl

Catalogue de variables ELTR	
Identification centre	numéro de code
Identification patient	
Code patient au centre	alphanumérique
N° patient – organisme d'échange d'organes	alphanumérique
Nom	3 premières lettres
Prénom	3 premières lettres
Date de naissance receveur	jj/mm/aaaa
Sexe receveur	F/M
Groupe sanguin receveur	A/B/AB/O
Inscription/indication de TH/bilan pré-TH	
N° TH – organisme d'échange d'organes	alphanumérique
Transplantation dans un autre centre	OUI/NON
Si oui, nom de l'autre centre	texte
Date d'inscription sur liste d'attente	jj/mm/aaaa
Poids receveur	kg
Taille receveur	cm
Dialyse deux fois/semaine avant la créatininémie	OUI/NON
Créatinine	micromol/l ou mg/dl
Bilirubine	micromol/l or mg/dl
INR	UI
MELD enregistré	valeur
Sodium sérique	mmol/l
Albumine sérique	g/l
Ascite clinique	0 = néant, 1 = contrôlée sous médicaments, 2 = réfractaire (mal contrôlée)
Encéphalopathie	0 = néant, 1 = grade I-II (contrôlée sous médicaments), 2 = grade III-IV (réfractaire)
AgHBs	NÉG./POS.
ADN VHB receveur	NÉG./POS.
B et delta receveur	NÉG./POS.
Anti-VHC receveur	NÉG./POS.
ARN VHC receveur	NÉG./POS.
VIH receveur	NÉG./POS.
Indication	1 = hépatopathie aiguë, 2 = hépatopathie chronique, 3 = tumeurs, 4 = maladie métabolique
Maladie primaire (liste des maladies) ou cause de la perte du greffon (liste des causes de décès ou de re-TH)	Liste des maladies Liste des causes de décès ou de re-TH
Maladie secondaire (liste des maladies) ou cause de la perte du greffon (liste des causes de décès ou de re-TH)	Liste des maladies Liste des causes de décès ou de re-TH
Autre maladie (préciser)	texte
Status UNOS	1 = en soins intensifs, 2 = hospitalisation continue, 3 = soins médicaux continus, 4 = à domicile avec une fonction normale
Carcinome hépatocellulaire (données pathologiques)	
Moment du diagnostic	1 = avant TH, 2 = après TH (examen anatomopathologique)
Statut hépatique non tumoral	1 = cirrhose (Métavir F4), 2 = fibrose (Métavir F1-F3), 3 = normal (Métavir F0)
Traitement cumulé pré-TH	Liste des traitements contre le CHC
Nombre de nodules	valeur numérique
Taille moyenne des nodules	mm
Envahissement vasculaire	0 = néant, 1 = macro, 2 = micro
Thrombose tumorale de la veine porte	OUI/NON

Aspects techniques de la TH	
Date de la TH	jj/mm/aaaa
Urgence	OUI/NON
Greffon – type 1	1 = entier, 2 = réduit, 3 = partiel (split), 4 = split <i>in situ</i> , 5 = split <i>ex situ</i> , 6 = à donneur vivant
Greffon – type 2	1 = lobe gauche (segments 2 + 3), 2 = foie gauche (segments 2 + 3 + 4), 3 = foie droit (segments 5 + 6 + 7 + 8), 4 = autre
Site de la TH	1 = orthotopique, 2 = hétérotopique
Type de TH	1 = auxiliaire, 2 = non auxiliaire
Pontage	1 = circulation extracorporelle, 2 = clampage latéral de la veine cave, 3 = ni CE ni CVC
Durée d'ischémie totale	minutes
Solution pour conservation d'organes	1 = Collins, 2 = UW, 3 = Belzer, 4 = Marshall, 5 = HRK, 6 = Celsior, 7 = Custodiol, 8 = IGL, 9 = Perfadex, 10 = Ringer, 11 = SCOT, 12 = autre
Transplantation combinée	1 = rein, 2 = poumon, 3 = intestin grêle, 4 = moelle osseuse, 5 = cœur, 6 = pancréas, 7 = îlots de Langerhans, 8 = en grappe, 9 = autre
Biopsie postreperfusion	OUI/NON
Donneur/greffon	
Date de naissance donneur	jj/mm/aaaa
Sexe donneur	F/M
Groupe sanguin donneur	A/B/AB/O
Pays d'obtention du foie	1 = même pays, 2 = autre pays
Compatibilité ABO	1 = isogroupe, 2 = incompatible, 3 = compatible
Poids donneur	kg
Taille donneur	cm
Type de donneur	1 = DBC, 2 = DCD, 3 = domino, 4 = vivant
Cause du décès du donneur cadavérique	Liste des causes de décès des donneurs cadavériques
Masse du greffon	g
Stéatose macrovésiculaire	1 = néant, 2 = légère (< 30 %), 3 = modérée (30-60 %), 4 = sévère (> 60 %)
Stéatose microvésiculaire	1 = néant, 2 = légère (< 30 %), 3 = modérée (30-60 %), 4 = sévère (> 60 %)
Taux de stéatose global, si le type n'est pas spécifié	1 = néant, 2 = légère (< 30 %), 3 = modérée (30-60 %), 4 = sévère (> 60 %)
Donneur vivant	
Relation avec le receveur	Liste des relations avec le receveur
Complications précoces	Liste des complications précoces chez le donneur
Traitement des complications	1 = médical, 2 = interventionnel (drainage percutané...), 3 = chirurgie de reprise, 4 = autre
TP min. dans les 15 j suivant la TH	%
INR max. dans les 15 j suivant la TH	UI
Bilirubine max. dans les 15 j suivant la TH	micromol/l ou mg/dl
État du donneur lors du dernier suivi	1 = vivant sans chirurgie de reprise, 2 = vivant avec chirurgie de reprise, 3 = vivant avec transplantation, 4 = décédé
Date du dernier suivi du donneur	jj/mm/aaaa
Cause du décès du donneur vivant	texte
Induction de l'immunosuppression post-TH	
	Liste des traitements immunosuppresseurs
Issue patient	
Issue receveur	1 = vivant, 0 = décédé
Date de l'issue receveur	jj/mm/aaaa
État du greffon si le patient est décédé	1 = décédé, greffon fonctionnel, 2 = décédé, dysfonction chronique du greffon
Cause primaire du décès	Liste des causes de décès ou de re-TH
Cause secondaire du décès	Liste des causes de décès ou de re-TH
Cause tertiaire du décès	Liste des causes de décès ou de re-TH
Autre cause (le cas échéant, préciser)	texte

Entretien de l'immunosuppression	
Date de la mise à jour	jj/mm/aaaa
Évolution depuis la dernière mise à jour ?	OUI/NON
Si oui, date de l'évolution	jj/mm/aaaa
Motif de l'évolution	Liste des motifs d'évolution de l'immunosuppression
Autre motif (le cas échéant, préciser)	texte
Immunosuppression en cours	Liste des traitements immunosuppresseurs

Liste des maladies
A1 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-virus A
A2 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-virus B
A3 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-virus C
A4 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-virus D
A5 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-autre (connu)
A6 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-autre (inconnu)
A7 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-paracétamol
A8 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-due à un autre médicament (préciser)
A9 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-toxique (non médicamenteuse)
A91 : Insuffisance hépatique aiguë-hépatite fulminante ou subfulm.-choc thermique
A10 : Insuffisance hépatique aiguë-postopératoire
A11 : Insuffisance hépatique aiguë-post-traumatique
A12 : Insuffisance hépatique aiguë-autre (préciser)
A13 : Hépatite subaiguë-virus A
A14 : Hépatite subaiguë-virus B
A15 : Hépatite subaiguë-virus C
A16 : Hépatite subaiguë-virus D
A17 : Hépatite subaiguë-autre (connu)
A18 : Hépatite subaiguë-autre (inconnu)
A19 : Hépatite subaiguë-paracétamol
A20 : Hépatite subaiguë-due à un autre médicament (préciser)
A21 : Hépatite subaiguë-toxique (non médicamenteuse)
B1 : Maladie cholestatique-cirrhose biliaire secondaire
B2 : Maladie cholestatique-cirrhose biliaire primaire
B3 : Maladie cholestatique-cholangite sclérosante primaire
B4 : Maladie cholestatique-autre (préciser)
C1 : Maladie congénitale des voies biliaires-maladie de Caroli
C2 : Maladie congénitale des voies biliaires-atrésie biliaire extrahépatique
C4 : Maladie congénitale des voies biliaires-fibrose hépatique congénitale
C5 : Maladie congénitale des voies biliaires-kyste du cholédoque
C6 : Maladie congénitale des voies biliaires-syndrome d'Alagille
C7 : Maladie congénitale des voies biliaires-autre (préciser)
D1 : Cirrhose-cirrhose alcoolique
D2 : Cirrhose-cirrhose auto-immune
D3 : Cirrhose-cirrhose à virus B
D4 : Cirrhose-cirrhose à virus C
D5 : Cirrhose-cirrhose à virus B et D
D6 : Cirrhose-cirrhose à virus B et C
D7 : Cirrhose-cirrhose à virus B, C et D
D71 : Cirrhose-cirrhose alcoolique + cirrhose à virus C
D72 : Cirrhose-cirrhose alcoolique + cirrhose à virus B
D73 : Cirrhose-cirrhose à virus E
D8 : Cirrhose-cirrhose virale-autre virus (préciser)
D9 : Cirrhose-cirrhose posthépatitique-médicamenteuse
D10 : Cirrhose-autre cirrhose (préciser)
D11 : Cirrhose-cirrhose cryptogénique (inconnue)
E1 : Cancers-carcinome hépatocellulaire sur foie cirrhotique

E2 : Cancers-carcinome hépatocellulaire sur foie non cirrhotique
E3 : Cancers-carcinome hépatocellulaire-fibrolamellaire
E4 : Cancers-carcinome des voies biliaires (Klatskin)
E5 : Cancers-cholangiocarcinome intrahépatique
E6 : Cancers-hépatoblastome
E7 : Cancers-hémangioendothéliome épithélioïde
E8 : Cancers-angiosarcome
E9 : Cancers-tumeurs hépatiques secondaires-carcinoïdes
E10 : Cancers-tumeurs hépatiques secondaires-autres (neuroendocrines)
E11 : Cancers-tumeurs hépatiques secondaires-colorectales
E12 : Cancers-tumeurs hépatiques secondaires-GI non colorectales
E13 : Cancers-tumeurs hépatiques secondaires-non gastro-intestinales
E14 : Cancers-autres tumeurs hépatiques malignes (préciser)
F1 : Maladies métaboliques-maladie de Wilson
F2 : Maladies métaboliques-hémochromatose
F3 : Maladies métaboliques-déficit en alpha-1-antitrypsine
F4 : Maladies métaboliques-glycogénose
F5 : Maladies métaboliques-hypercholestérolémie homozygote
F6 : Maladies métaboliques-tyrosinémie
F7 : Maladies métaboliques-polyneuropathie amyloïdotique familiale
F8 : Maladies métaboliques-hyperoxalurie primaire
F9 : Maladies métaboliques-protoporphyrurie
F91 : Maladies métaboliques-NASH
F10 : Maladies métaboliques-autre porphyrie
F11 : Maladies métaboliques-Crigler-Najjar
F12 : Maladies métaboliques-mucoviscidose
F13 : Maladies métaboliques-PFIC2
F14 : Maladies métaboliques-autre
G : Budd-Chiari
H1 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-adénome hépatique
H2 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-adénomatose
H3 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-hémangiome
H4 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-hyperplasie nodulaire focale
H5 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-polykystose
H6 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-hyperplasie nodulaire régénérative
H7 : Tumeurs bénignes du foie ou polykystose-autres tumeurs bénignes (préciser)
I1 : Parasitose-schistosomiase (bilharziose)
I2 : Parasitose-échinococcose alvéolaire
I3 : Parasitose-hydatidose kystique
I4 : Parasitose-autre (préciser)
J : Autres maladies hépatiques
J1 : Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
K : Indisponible
L : Alimentation parentérale totale (APT)-cholestase induite
M : Syndrome hépatopulmonaire
N : Microangiopathie
O : Syndrome small-for-size

Liste des causes de décès ou de re-TH
A1 : Décès intraopératoire (décès au bloc opératoire)
-
B1 : Infection-infection bactérienne
B2 : Infection-infection virale
B3 : Infection-VIH
B4 : Infection-infection fongique
B5 : Infection-infection parasitaire
B6 : Infection-autre infection connue (préciser)
-
C1 : Complications hépatiques-rejet aigu
C2 : Complications hépatiques-rejet chronique
C3 : Complications hépatiques-thrombose artérielle
C4 : Complications hépatiques-thrombose veineuse hépatique
C41 : Complications hépatiques-thrombose précoce de la veine porte
C42 : Complications hépatiques-obstruction du flux veineux hépatique
C5 : Complications hépatiques-non-fonction primaire (retransplant. ou décès ≤ 7 j)
C6 : Complications hépatiques-dysfonction primaire (retransplant. ou décès > 7 j)
C61 : Complications hépatiques-syndrome small-for-size
C7 : Complications hépatiques-complic. biliaire anastomotique
C8 : Complications hépatiques-complic. biliaire non anastomotique
C9 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-virus B
C10 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-virus C
C11 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-virus D
C12 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-alcoolique
C13 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-CBP
C14 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-CBS
C15 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-auto-immune
C16 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-Budd-Chiari
C17 : Complications hépatiques-récidive de la maladie initiale-autre, non tumorale (préciser)
C18 : Complications hépatiques-virus de l'hépatite B <i>de novo</i>
C19 : Complications hépatiques-virus de l'hépatite C <i>de novo</i>
C20 : Complications hépatiques-virus de l'hépatite D <i>de novo</i>
C21 : Complications hépatiques-nécrose hémorragique massive
C22 : Complications hépatiques-autre hépatite virale
C23 : Complications hépatiques-infection
C24 : Complications hépatiques-autre (préciser)
-
D1 : Complications gastro-intestinales-hémorragie GI
D2 : Complications gastro-intestinales-pancréatite
D3 : Complications gastro-intestinales-perforation viscérale
D4 : Complications gastro-intestinales-autre (préciser)
-
E1 : Complications cardiovasculaires-infarctus du myocarde
E2 : Complications cardiovasculaires-autre (préciser)
-
F1 : Complications cérébrovasculaires-hémorragie intracrânienne
F2 : Complications cérébrovasculaires-accident ischémique cérébral

F3 : Complications cérébrovasculaires-cœdème cérébral
F4 : Complications cérébrovasculaires-infection cérébrale
-
G1 : Tumeur-récidive de la tumeur initiale
G2 : Tumeur-récidive d'une ancienne tumeur sans rapport avec l'indication à la TH
G3 : Tumeur-tumeur d'organe solide <i>de novo</i> (préciser)
G4 : Tumeur-tumeur transmise par le donneur
G5 : Tumeur-syndrome lymphoprolifératif
-
H1 : Insuffisance rénale
H2 : Infection urinaire
-
I1 : Complications pulmonaires-embolie
I2 : Complications pulmonaires-infection
-
J1 : Complications sociales-non-observance du ttt immunosuppresseur
J2 : Complications sociales-suicide
J3 : Complications sociales-traumatisme (moteur, accident de la route...)
-
K1 : aplasie médullaire
-
L1 : Autre cause (préciser)
-
M1 : Indisponible
-
N1 : Complication neurologique (préciser)
-
Liste des traitements contre le CHC
NO : Aucun
CE : Chimoembolisation (TACE)
RE : Résection
RF : Radiofréquence
AL : Alcool
CR : Cryothérapie
RT : Radiothérapie
SO: Sorafénib
RS : Radioembolisation
OT : Autre
Liste des causes de décès des donneurs cadavériques
DR : Noyade
DI : Intoxication médicamenteuse
AS : Asphyxie
CA : Cardiovasculaire
EL : Électrocution
GU : Plaie par balle
ST : Coups de couteau
BI : Traumatisme contondant
SD : Mort inattendue du nourrisson
IC : Hémorragie intracrânienne/AVC

OT : Autre
Liste des relations avec le receveur
MF : Mère/père
SD : Fils/fille
GP : Grand-parent
HS : Mari/femme/conjoint/conjointe
BS : Frère/sœur
OT : Autre
Liste des complications précoces chez le donneur
NO : Aucune complication majeure
PE : Embolie pulmonaire
BF : Fistule biliaire
BS : Sténose biliaire
AT : Thrombose artérielle
PT : Thrombose de la veine porte
PH : Phlébite
BL : Hémorragie
LI : Insuffisance hépatique
SS : Syndrome small-for-size
WI : Infection de la plaie
IF : Infection (hors plaie)
IC : Épanchement infecté
NC : Épanchement non infecté
PE : Épanchement pleural
OT : Autre
Liste des traitements immunosuppresseurs
1 Tacrolimus, hors Advagraf
2 Advagraf
3 Tacrolimus, sans précision
4 Néoral
5 Stéroïdes oraux
6 Stéroïdes IV
7 Azathioprine
8 Certican
9 Sirolimus
10 Ciclosporine (Sandimun), voie orale
11 Ciclosporine (Sandimun), voie IV
12 Simulect
13 Rapamune
14 Zenapax
15 Mofétil (mycophénolate)
16 Campath-1
17 FTY
18 OKT3
19 ALS ATG
20 MNA (FK778)
21 Treg
98 Autre

Liste des motifs d'évolution de l'immunosuppression
1 Rejet aigu
2 Rejet chronique
3 Intolérance
4 Insuffisance rénale chronique
5 Diabète traité
6 Hypertension artérielle traitée
7 Hyperlipidémie artérielle
8 Complication neurologique
9 Infection
10 Récidive de la maladie initiale
11 Hépatite virale
12 Cancer <i>de novo</i>
13 Cancer récidivant
14 Hépatite auto-immune
15 Autre

Receveur au moment de la transplantation			
Intitulé de la question	Type de question	Statut de la question	Réponse à sélectionner (texte)
Informations à caractère personnel du receveur			
Âge receveur	Integer	Obligatoire	
Sexe receveur	SingleChoice	Obligatoire	Homme Femme
Taille receveur	Integer	Obligatoire	
Poids receveur	FloatingPoint	Obligatoire	
IMC receveur	Auto-calculated		
Groupe sanguin receveur	SingleChoice	Facultatif	A B AB O
État de santé du receveur			
Temps d'attente pour obtention du greffon	Integer	Facultatif	
Dialyse chronique	Oui/Non	Obligatoire	
Technique de dialyse	SingleChoice	Facultatif	Hémodialyse Dialyse péritonéale Hémodialyse ET dialyse péritonéale
Durée du traitement par dialyse (en années)	Integer	Facultatif	
Dose totale d'insuline par jour	Integer	Facultatif	
Diabète de type 1	Oui/Non	Obligatoire	
Durée du diabète (en années)	Integer	Obligatoire	
Nb de complications organiques liées au diabète	SingleChoice	Souhaitable	Une Deux Trois Quatre Cinq Six
Organes affectés par des complications	Choix multiple	Facultatif	Cardiovasculaires Neurologiques Rénales Oculaires Pied diabétique Autres organes
Détails des autres organes affectés	SingleLineString	Facultatif	
Anticoagulation/antiagrégation	Oui/Non	Facultatif	
Biochimie du receveur			
Valeur du peptide C sérique prétransplantation	Integer	Obligatoire	
Hb glyquée (HbA1c) prétransplantation	Integer	Obligatoire	
HLA-A1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	Deux lettres = 00 => non effectué
HLA-A2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-B1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-B2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-C1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-C2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DR1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DR2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DQ1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DQ2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DP1 receveur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DP2 receveur	SingleLineString	Obligatoire	

Anticorps de classe I spécifiques donneur	SingleChoice	Obligatoire	Négatifs Positifs
Anticorps de classe II spécifiques donneur	SingleChoice	Obligatoire	Négatifs Positifs
Anticorps non spécifiques donneur	SingleChoice	Obligatoire	Négatifs Positifs
Autoanticorps du diabète	SingleChoice	Obligatoire	Négatifs Anti-ICA Anti-IA2 Anti-GAD Anti-insuline Non testés
Ac anti-COVID-19 receveur	SingleChoice	Facultatif	Négatifs Positifs Non testés
Vaccination contre le COVID-19	SingleChoice	Facultatif	Aucune Une dose Deux doses Trois doses
COVID-19 : première dose administrée	SingleChoice	Facultatif	Pfizer BioNtech Moderna AstraZeneca Johnson & Johnson Sinovac Sputnik V Autre
COVID-19 : deuxième dose administrée	SingleChoice	Facultatif	Pfizer BioNtech Moderna AstraZeneca Johnson & Johnson Sinovac Sputnik V Autre
COVID-19 : troisième dose administrée	SingleChoice	Facultatif	Pfizer BioNtech Moderna AstraZeneca Johnson & Johnson Sinovac Sputnik V Autre
COVID-19 : séroconversion après vaccination	Oui/Non	Facultatif	
COVID-19 : taux d'IgG anti-Spike un mois après la dernière injection	Integer	Facultatif	
Infections du receveur			
Receveur infecté par le CMV (sérologie)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
Receveur infecté par l'EBV (sérologie)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
Receveur infecté par le VHC au moment de la transplantation (sérologie)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
Receveur infecté par le VIH au moment de la transplantation (sérologie)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
Receveur infecté par le COVID-19 au moment de la transplantation (PCR)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
AGHBs receveur au moment de la transplantation	SingleChoice	Souhaitable	Négatifs Positifs Non testés

ACHBc receveur au moment de la transplantation	Single Choice	Souhaitable	Négatifs Positifs Non testés
Antécédents de transplantation du receveur			
Antécédents de transplantation	Oui/Non	Obligatoire	
DÉTAILS de chaque antécédent de transplantation			
Organe transplanté	SingleChoice	Obligatoire	Pancréas Îlots pancréatiques Rein Poumon Cœur Foie Autres organes
Autres organes : détails	SingleLineString	Facultatif	
Date de l'antécédent de transplantation	Année/Mois/Jour	Souhaitable	
État actuel de cet organe	SingleChoice	Souhaitable	Optimal Bon Marginal En insuffisance

Donneur			
Intitulé de la question	Type de question	Statut de la question	Réponse à sélectionner (texte)
Données à caractère personnel du donneur			
Âge donneur	Integer	Obligatoire	
Sexe donneur	SingleChoice	Obligatoire	Masc. Fém.
Taille donneur	Integer	Souhaitable	
Poids donneur	FloatingPoint	Souhaitable	
IMC donneur	Auto-calculated		
État vital donneur	SingleChoice	Obligatoire	Vivant DCB (abolition des réflexes du tronc cérébral) DCD (cardiaque)
Don après arrêt cardiaque	SingleChoice	Obligatoire	Contrôlé Non contrôlé
Cause du décès du donneur	SingleChoice	Obligatoire	Vasculaire Traumatique Anoxie Autre
Organes obtenus par don	Multiple Choice	Obligatoire	Pancréas Îlots pancréatiques Rein Autres organes
Autres organes obtenus par don : détails	SingleLineString	Facultatif	
DCD (don après arrêt cardiaque)	SingleChoice	Souhaitable	Contrôlé Non contrôlé
Perfusion normothermique régionale (PNR)	Oui/Non	Souhaitable	
Canulation <i>ante-mortem</i>	Oui/Non	Souhaitable	
Canulation <i>post-mortem</i>	Oui/Non	Souhaitable	
Récupération super rapide	Oui/Non	Souhaitable	
Ischémie chaude totale	Integer	Souhaitable	
Ischémie chaude fonctionnelle	Integer	Souhaitable	
Durée de la PNR <i>post-mortem</i>	Integer	Souhaitable	
Séjour en soins intensifs	Oui/Non	Souhaitable	
Jours passés en soins intensifs	Integer	Souhaitable	
Séjour à l'hôpital	Oui/Non	Souhaitable	
Jours passés à l'hôpital	Integer	Souhaitable	
Abolition des réflexes du tronc cérébral du donneur : arrêt cardiaque	Oui/Non	Souhaitable	
Durée de l'arrêt cardiaque avec mise en place d'une réa	Integer	Souhaitable	
Durée de l'arrêt cardiaque sans mise en place d'une réa	Integer	Souhaitable	
État de santé du donneur			
Donneur actuellement hypertendu	Oui/Non	Obligatoire	
Antécédents d'hypertension du donneur	Oui/Non	Obligatoire	
Donneur actuellement fumeur	Oui/Non	Souhaitable	
Antécédents de tabagisme du donneur	Oui/Non	Souhaitable	
Donneur actuellement alcoolique	Oui/Non	Souhaitable	
Antécédents d'alcoolisme du donneur	Oui/Non	Souhaitable	
Médicaments pris par le donneur (quels qu'ils soient)	Oui/Non	Souhaitable	
Biochimie du donneur			
Natrémie max. donneur	Integer	Souhaitable	
Créatininémie max. donneur	Integer	Souhaitable	

Hémoglobine glyquée (HbA1c) donneur	Integer	Souhaitable	
ASAT/ALAT donneur	SingleChoice	Souhaitable	Normales Anormales
Lipasémie donneur	SingleChoice	Souhaitable	Normale Anormale
Amylasémie donneur	SingleChoice	Souhaitable	Normale Anormale
HLA-A1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	Voir receveur
HLA-A2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-B1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-B2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-C1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-C2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DR1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DR2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DQ1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DQ2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DP1 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
HLA-DP2 donneur	SingleLineString	Obligatoire	
Groupe sanguin donneur	SingleChoice	Facultatif	A/B/AB/O
Dépistage des infections chez le donneur			
Statut CMV du donneur au moment du don (sérologie)	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif
Statut EBV du donneur au moment du don	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif
Statut VHC du donneur au moment du don	Single Choice	Souhaitable	Négatif Positif
Statut VIH du donneur au moment du don	SingleChoice	Souhaitable	Négatif Positif Non testé
AGHBs donneur au moment du don	SingleChoice	Souhaitable	Négatifs Positifs Non testés
ACHBc donneur au moment du don	SingleChoice	Souhaitable	Négatifs Positifs Non testés
Test COVID du donneur au moment du don	Oui/Non	Souhaitable	
Organes obtenus par don			
Solution pour conservation des organes du donneur	SingleChoice	Obligatoire	UW (Université du Wisconsin) HTK (Histidine-tryptophan-ketoglutarade) IGL (Institut Georges Lopez) Autre
Autre solution pour conservation d'organes : détails	SingleLineString	Facultatif	
Organes prélevés chez le donneur	Multiple Choice	Souhaitable	Pancréas Rein Foie Cœur Poumon Intestin
Pancréas du donneur placé sous machine à perfusion	Oui/Non	Souhaitable	
Machine à perfusion	Table Single Choice	Souhaitable	hyperlien
Rein du donneur placé sous machine à perfusion	Oui/Non	Souhaitable	
Machine à perfusion (rein)	Table Single Choice	Souhaitable	hyperlien

Opération			
Intitulé de la question	Type de question	Statut de la question	Réponse à sélectionner (texte)
Résumé de l'opération			
Date de l'intervention	Date	Obligatoire	
Type de transplantation	SingleChoice	Obligatoire	Pancréas Îlots pancréatiques
Autre(s) organe(s) transplanté(s) simultanément	Oui/Non	Obligatoire	
Autres organes transplantés simultanément	Multiple Choice	Obligatoire	Rein Cœur Poumon Foie
Classification des complications pancréatiques selon Clavien-Dindo	SingleChoice	Souhaitable	Grade 1 Grade 2 Grade 3a Grade 3b Grade 4a Grade 4b Grade 5
Greffon – toutes les interventions			
Aspect macroscopique du pancréas	SingleChoice	Obligatoire	Non lésé Lésé
Équipe de prélèvement du pancréas	SingleChoice	Obligatoire	Locale Externe
Délai entre le clampage artériel (<i>cross-clamp</i>) du donneur et la conservation dans une solution réfrigérée	Integer	Souhaitable	
Type de solution pour conservation d'organes réfrigérée	SingleChoice	Souhaitable	UW (Université du Wisconsin) CELSIOR HTK (Histidine-tryptophan-ketoglutarade) IGL-1 (Institut Georges Lopez 1) Autre
<i>Cross-match</i> : virtuel	SingleChoice	Obligatoire	Négatif Positif Non testé
<i>Cross-match</i> : non virtuel	SingleChoice	Obligatoire	Négatif Positif Non testé
Durée d'ischémie froide du pancréas	Integer	Obligatoire	
Greffon – intervention pancréatique uniquement			
Reconstruction artérielle sur <i>backtable</i>	Oui/Non	Souhaitable	
Allongement veineux	Oui/Non	Souhaitable	
Technique opératoire	Oui/Non	Souhaitable	
Position du greffon pancréatique	SingleChoice	Souhaitable	Côté droit, intrapéritonéal Côté droit, rétroperitonéal Côté gauche, intrapéritonéal Côté gauche, rétroperitonéal
Prise en charge des voies biliaires	SingleChoice	Souhaitable	Duodéno-jéjunale, côte à côte Duodéno-jéjunale, Roux-en-Y Duodéno-iléale Duodéno-duodénale Duodénum-vessie

Greffon – intervention ciblant uniquement les îlots pancréatiques			
Production d'îlots pancréatiques au moment de la transplantation	Integer	Obligatoire	
Pureté des d'îlots pancréatiques greffés au moment de la transplantation	Integer	Souhaitable	
Intervention chirurgicale au niveau des îlots pancréatiques	SingleChoice	Obligatoire	
Interventions combinées rein-pancréas			
Durée d'ischémie froide du rein	Integer	Obligatoire	
Données postopératoires du receveur			
Titre de la question	Type de question	Statut de la question	Réponse à sélectionner (texte)
Traitements immunosuppresseurs d'induction	Multiple Choice	Obligatoire	Néant ATG Anti-CD25 Campath-1 Bélatacept Anti-TNF α Anti-CD20 Autre
Autres traitements immunosuppresseurs d'induction : détails	SingleLineString	Facultatif	
Traitement d'entretien postopératoire visé	Multiple Choice	Obligatoire	Tacrolimus CsA m-TOR Stéroïdes Azathioprine MMF/MPA Autre
Anticoagulation/antiagrégation	Oui/Non	Obligatoire	
Dialyse nécessaire pendant la première semaine suivant la transplantation	Oui/Non	Obligatoire	
Suivi			
Intitulé de la question	Type de question	Statut de la question	Réponse à sélectionner (texte)
Date des évènements enregistrés	Date	Obligatoire	
Type d'entrée de suivi	Multiple Choice	Obligatoire	État vital du patient uniquement État de l'organe uniquement Rejet Infection Cancer Fonctionnement Qualité de vie
État de santé du receveur			
Délai depuis la transplantation	Auto-calculated		
État actuel du patient	Single Choice	Obligatoire	Vivant Décédé
Cause primaire du décès du patient (que le greffon ait été fonctionnel ou non)	SingleChoice	Obligatoire	Cardiaque Vasculaire Infection Cancer Accident Inconnue Autre (texte libre)
Cause primaire du décès : détails	SingleLineString	Facultatif	
Insulino-indépendance	Oui/Non	Obligatoire	
Insuline	Integer	Obligatoire	
Indépendance par rapport aux antidiabétiques oraux/sous-cutanés	Oui/Non	Obligatoire	

Type d'antidiabétiques oraux/sous-cutanés	SingleLineString	Obligatoire	
Grossesse	SingleChoice	Souhaitable	Non Oui, menée à terme Oui, avortement spontané
Date d'accouchement	Date	Souhaitable	
Date de la perte de l'enfant	Date	Souhaitable	
PTLD après transplantation	Oui/Non	Obligatoire	(cancer)
Autre tumeur maligne après transplantation	Oui/Non	Obligatoire	
Fonctionnement des organes			
Fonctionnement du greffon (critères d'Igls)	SingleChoice	Obligatoire	Optimal Bon Marginal En insuffisance
Gold score	SingleChoice	Souhaitable	< 4 ≥ 4
Score de Clarke	SingleChoice	Souhaitable	< 4 ≥ 4
Cause primaire de l'insuffisance pancréatique/des îlots pancréatiques	SingleChoice	Obligatoire	Thrombose Rejet Hémorragie Récidive du diabète Toxicité de l'immunosuppression Pancréatite Cause non immunitaire Inconnue
Autre principale raison de l'insuffisance pancréatique/des îlots pancréatiques : détails	SingleLineString	Facultatif	
Fonctionnement rénal (critères d'Igls)	SingleChoice	Obligatoire	Optimal Bon Marginal En insuffisance
Cause primaire de l'insuffisance rénale	SingleChoice	Obligatoire	Thrombose Rejet aigu Rejet chronique Urologique Récidive de la maladie rénale initiale Toxicité de l'immunosuppression Néphropathie à BKv Cancer Inconnue Autre (texte libre)
Autre principale raison de l'insuffisance rénale : détails	SingleLineString	Facultatif	
Classification des complications rénales selon Clavien-Dindo	SingleChoice	Souhaitable	Grade 1 Grade 2 Grade 3a Grade 3b Grade 4a Grade 4b Grade 5
Rejet du greffon pancréatique/d'îlots	Oui/Non	Obligatoire	Non Temporairement De façon irréversible
Traitement du rejet du greffon pancréatique/d'îlots	Oui/Non	Obligatoire	
Rejet irréversible du rein	Oui/Non	Obligatoire	
Traitement du rejet du rein	Oui/Non	Obligatoire	
Nouvelle transplantation rénale	Oui/Non	Obligatoire	

Biochimie du receveur			
Valeur HbA1C	Integer	Obligatoire	
Glycémie à jeun	Integer	Obligatoire	
Peptide C	Integer	Souhaitable	
Amylasémie	Integer	Facultatif	
Autoanticorps du diabète	Multiple Choice	Obligatoire	Négatif Anti-ZnT8 Anti-ICA Anti-IA2 Anti-GAD Anti-insuline
Récidive confirmée par l'analyse histologique de la biopsie du pancréas			Oui Non Non effectuée
Créatinine sérique	Single Choice	Obligatoire	< 100 100-200 200-300 300-400 400-500 500-600 > 600
DFG	Single Choice	Obligatoire	< 15 15-30 30-40 40-50 50-60 60-70 > 70
Protéinurie	Single Choice	Obligatoire	< 1 g g-1 ≥ 1 g g-1
DSA <i>de novo</i>	Single Choice	Obligatoire	Non Classe 1 Classe 2
Traitement du receveur			
Immunosuppression	Multiple Choice	Obligatoire	Tac CsA m-TOR Stéroïdes MMF/MPA Bélatacept Aza Autre
Infections du receveur			
Sévérité de l'infection : hospitalisation nécessaire ?			Oui Non
Type d'infection			Virale Bactérienne Fongique
Infection par le COVID-19 post-transplantation	Oui/Non	Facultatif	
Date de l'infection par le COVID-19 post-transplantation	Date	Facultatif	
Hospitalisation pour infection par le COVID-19	Oui/Non	Facultatif	
Date de l'hospitalisation pour infection par le COVID-19	Date	Facultatif	
Traitement contre le COVID-19 en milieu hospitalier	Multiple Choice	Facultatif	Néant Stéroïdes Tocilizumab Tofacitinib Anticorps monoclonaux Autre

Infection par le COVID-19 du receveur après transplantation (PCR)	SingleChoice	Facultatif	Négatif Positif Non testé
Infection au CMV/maladie après transplantation	Oui/Non	Souhaitable	
Infection à BKv après transplantation	Oui/Non	Souhaitable	
Néphropathie à BKv documentée après transplantation	Oui/Non	Souhaitable	
Immunosuppression au moment de l'infection	SingleLineString	Facultatif	
Retrait de l'immunosuppression d'entretien	Oui/Non	Facultatif	
Traitement	Non spécifié	Facultatif	Anti-prolifératif Inhibiteurs de la mTOR Stéroïdes Bélatacept
Échec de l'allogreffe pancréatique consécutif à l'infection par le COVID-19	Oui/Non	Facultatif	
Échec de l'allogreffe rénale consécutif à l'infection par le COVID-19	Oui/Non	Facultatif	
Cause du ou des échecs de l'allogreffe	SingleLineString	Facultatif	
Qualité de vie du receveur			
Le patient a-t-il repris une activité professionnelle après la transplantation ?	Oui/Non	Souhaitable	
Le patient est-il satisfait de sa transplantation ?	Oui/Non	Souhaitable	
Le patient recommanderait-il la transplantation ?	Oui/Non	Souhaitable	

Matrice pour les questions de suivi

	Sections							
	Contrôle de routine (annuel)	Décès	Rejet	Echec de la transplantation	Infections	Cancer	Récidive du diabète	Grossesse
DATES DES ÉVÉNEMENTS ENREGISTRÉS								
État de santé du receveur								
Délai depuis la transplantation								
État actuel du patient								
Cause primaire du décès du patient (que le greffon ait été fonctionnel ou non)								
Autre cause primaire du décès : détails								
Insulino-indépendance								
Insuline								
Indépendance par rapport aux antidiabétiques oraux/sous-cutanés								
Type d'antidiabétiques oraux/sous-cutanés								
Grossesse								
Date d'accouchement								
Date de la perte de l'enfant								
PTLD après transplantation								
Autre tumeur maligne après transplantation								
Fonctionnement des organes								
Fonctionnement des organes								
Fonctionnement du greffon (critères d'IgIs)								
Gold score								
Score de Clarke								
Cause primaire de l'insuffisance pancréatique/des îlots pancréatiques								
Autre principale raison de l'insuffisance pancréatique/des îlots pancréatiques : détails								
Fonctionnement rénal (critères d'IgIs)								
Cause primaire de l'insuffisance rénale								
Autre principale raison de l'insuffisance rénale : détails								
Classification des complications rénales selon Clavien-Dindo								
Rejet du greffon pancréatique/d'îlots								
Traitement du rejet du greffon pancréatique/d'îlots								
Rejet irréversible du rein								
Traitement du rejet du rein								
Nouvelle transplantation rénale								

Biochimie du receveur							
Valeur HbA1C							
Glycémie à jeun							
Peptide C							
<u>Amylasémie</u>							
Autoanticorps du diabète							
Récidive confirmée par l'analyse histologique de la biopsie du pancréas							
Créatinine sérique							
DFG							
Protéinurie							
DSA <i>de novo</i>							
Traitement du receveur							
Immunosuppression							
Infections du receveur							
Sévérité de l'infection : hospitalisation nécessaire							
Type d'infection							
Infection par le COVID-19 post-transplantation							
Date de l'infection par le COVID-19 post-transplantation							
Hospitalisation pour infection par le COVID-19							
Date de l'hospitalisation pour infection par le COVID-19							
Traitement contre le COVID-19 en milieu hospitalier							
Infection par le COVID-19 du receveur après transplantation (PCR)							
Infection au CMV/maladie après transplantation							
Infection à <u>BKv</u> après transplantation							
Néphropathie à <u>BKv</u> documentée après transplantation							
Immunosuppression au moment de l'infection							
Retrait de l'immunosuppression d'entretien							
Traitement							
Echec de l'allogreffe pancréatique consécutif à l'infection par le COVID-19							
Echec de l'allogreffe rénale consécutif à l'infection par le COVID-19							
Cause du ou des échecs de l'allogreffe							
Qualité de vie du receveur							
Le patient a-t-il repris une activité professionnelle après la transplantation ?							
Le patient est-il satisfait de sa transplantation ?							
Le patient recommanderait-il la transplantation ?							