

La rosa Emily / Paillier Lucas

3°C

Comment les greffes et les transplantations
peuvent-elles sauver des vies ?

Plan

Introduction

I- La greffe sous toutes ses formes

- La greffe
- Transplantation

II- Etre donneur

- Devenir donneur
- Mort cérébrale

III-Etre receveur

- Compatibilité
- Les conséquences d'un greffe
- Le rejet

IV-Les lois

- La réglementation en France

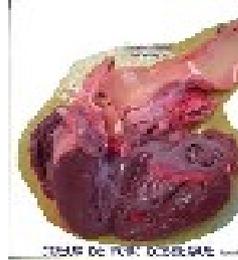
Introduction

Les organes les plus implantés :

Rein



Cœur



Foie



La greffe des organes dans l'histoire :

-1 ère greffe:1869 (peau)

-1967 : En amérique du sud ,le receveur d'un cœur est mort après 18 jours

Les chiffres :

En 1999 : 5908 attentes d'organe

3017 greffés

En 2004: 6745 attentes d'organe

3948 greffés

I-La greffe sous toutes ses formes

1) La greffe : opération qui consiste à insérer un tissu de l'organisme d'un donneur sur un receveur

- Une autogreffe : une autogreffe est une greffe où donneur et receveur sont la même personne. Le taux de réussite de ce type de greffe est maximal. Aucune réaction immunitaire n'est déclenchée. Elle concerne la peau par exemple.
- Une allogreffe : les allogreffes sont les greffes les plus courantes. Elles concernent les cas où donneur et receveur font partie de la même espèce biologique mais, étant deux individus distincts. La greffe s'accompagne d'un traitement immunosuppresseur visant à prévenir une des complications majeures de la greffe : "le rejet". Le plus souvent on greffe des tissus : peau, moelle osseuse, cornée ...

2) Une transplantation : greffe d'un organe entier provenant d'un donneur , avec rétablissement de ses connections vasculaires : foie, cœur, rein ...

II-Être Donneur

1) Devenir donneur :

En parler aux proches ou demander une carte de donneur a partir de 18 ans.



- 2) Pour être donneur il faut avoir le même groupe sanguin que le receveur et avoir une compatibilité tissulaire (caractère des antigènes)
- 3) Mort cérébrale : condition nécessaire au don de certains organes comme le cœur.

État d'une personne dont le cerveau ne fonctionne plus. Les activités cardiaque et respiratoire sont maintenues artificiellement le temps de prélever les organes.

Selon les cas le donneur peut être vivant (un rein, un lobe de foie, moelle osseuse, sang) ou décédé (cœur, cornée, poumon)

III- Être receveur

1) Compatibilité

Il faut presque le même sang ainsi que des similitudes tissulaires (les molécules qui se trouvent à la surface des cellules et qui sont propres à chaque personne doivent être très proches)

2) Conséquences d'une greffe.

On est sous médicaments **immunosuppresseurs** à vie (il faut prendre environs 9 cachets par jours) Se sont des médicaments qui diminuent l'action des défenses immunitaires sur l'organe greffé pour éviter le rejet . Il faut aller régulièrement à l'hôpital (tous les trois mois) pour voir si il n'y a pas eu d'infections ou autres problèmes.

3) Le rejet

Le corps traite l'organe du donneur comme un corps étranger et **les défenses immunitaires du receveur** détruisent l'organe implanté

IV- Les lois

La réglementation en France

- Le don d'un organe est gratuit ! Il est interdit de le vendre
- le don est anonyme le receveur ne saura jamais le nom du donneur
- Un donneur vivant peut donner son organe que si il est de la même famille que le receveur ou il doit vivre avec lui depuis deux ans et il doit dire devant le juge que personne ne l'a obligé à donner son organe.

Bibliographie / sitographie

Image doc 11/2006 n°215 p 23-27 article « une greffe pour sauver une vie »

BT2 06/1997 n°298 P 1-48 « dons du sang, don d'organe »

TDC 25/03/1992 n°613 p 3-29 « les greffes d'organe »

Okapi 01/03/.2004 n°755 p 24-31 « j'ai donné mon rein à mon fils »

Images : Google Image