

Facteurs de risque des calcifications de l'aorte abdominale chez l'hémodialysé chronique

M.Errihani * (1) ; T. Aatif (1) ; A.Sobhi (1) ;K.hassani (1) ;D. El kabbaj (1)

(1)Service de Néphrologie Hémodialyse et Transplantation rénale, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Rabat, Maroc

INTRODUCTION

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de décès chez les patients hémodialysés chroniques, sur ce terrain, Les calcifications de l'aorte abdominale qui représentent un facteur prédictif d'événements cardiovasculaire (CV) sont associées à la morbi-mortalité CV.

BUT

Le but de notre travail est de déterminer la prévalence et les facteurs associés aux CAA.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Etude transversale incluant 40 hémodialysés chroniques depuis plus de six mois ayant bénéficié d'un dépistage des CAA par l'ASP (radiographie abdominale sans préparation) de profil. Les CAA ont été évaluées selon le score de Kauppila (ScK). Les données démographiques, biologiques et radiologiques ont été recueillies, puis analysés grâce aux outils statistiques suivants : régression logistique simple (analyse univariée) puis multiple (analyse multivariée)

RÉSULTATS

Tableau 1 : Les caractéristiques de la population étudiée .

Données	Résultats
Sexe*	
Femme	22(55)
Homme	18(45)
Age (années)**	58±16
Durée en hémodialyse (mois) ***	82(39-120)
Néphropathie initiale *	
N.Diabétique	14(35)
NTIC	8(20)
N.vasculaire	6(15)
N.glomérulaire	6(15)
N.indéterminée	6(15)
HTA*	35(65)
Diabète*	15(37.5)
Tabac*	7(17,5)
Cardiopathie ischémique*	11(27,5)
PAL (UI/l) ***	117(89-167)
Ca (mg/l) **	89±8
Ph (mg/l)	40±16
PTH (pg/ml)	800(300-1100)
Vit D (µg/l)**	31±15
CRP (mg/l)	3.9 (2-7)
Le KT/V**	1.75±1,44
Ca élément(g) ***	1.3 (1-1.5)
Dérivés de la vit D*	35(65)
CAA*	35(65)
Score des CAA***	4.34 (0-13.75)

*Exprimés en effectif (%)
**Exprimés en Moyenne ± Ecart Type
*** Exprimés en Médiane (quartiles)

Tableau 2 :Facteurs de risque des CAA.

Facteurs associés	Univariée			Multivariée		
	OR	IC 95%	P	OR	IC 95%	P
Age (ans)	1.07	[0,009; 1,154]	0,027	1,128	[1,021; 1,247]	0,018
Ancienneté en dialyse (mois)	1,01	[1,001; 1,21]	0,47	1,016	[1,001; 1,031]	0,042
Diabète	1,83	(0,45; 7,40)	0,39			
Tabac	4,95	(0,89; 27,4)	0,067			
Calcium (mg/l)	1,11	[1,007; 1,244]	0,03			
Phosphore (mg/l)	1,05	[1,005; 1,105]	0,029	1,08	[1,002; 1,182]	0,044
PTH (pg/l)	1	(0,99; 1,001)	0,987			
Ca élément(g)	0,63	(0,242; 1,666)	0,356			
Vit D (µg/l)	1	(0,963; 1,057)	0,72			

CONCLUSION

Les CAA sont associées à l'âge avancé, à une longue durée de dialyse et à des anomalies du bilan phosphocalcique.

L'ASP de profil est l'examen actuellement recommandé par les KDIGO pour le dépistage précoce des calcifications vasculaires en hémodialyse et leur suivi qu'il convient de considérer pour tout patient.