

Rahma Karray<sup>1</sup>, Badreddine Ben Kaab<sup>1</sup>, Wided Smaoui<sup>1</sup>, Ikram Mami<sup>1</sup>, Hiba Ghabi<sup>1</sup>, Hela Jebali<sup>1</sup>,  
Lilia Ben Fatma<sup>1</sup>, Lamia Rais<sup>1</sup>, Mohamed Karim Zouaghi<sup>1</sup>

1. Service De Néphrologie, Dialyse Et Transplantation Rénale, La Rabta - Tunis (Tunisie)  
[karrayrahma92@gmail.com](mailto:karrayrahma92@gmail.com)

## INTRODUCTION:

Le recours à l'hémodialyse (HD) constitue un tournant évolutif de l'insuffisance rénale aiguë. Malgré la gravité de cette pathologie, on ne dispose pas d'études tunisiennes concernant l'épidémiologie et le pronostic de l'IRA nécessitant le recours à l'HD dans un milieu de néphrologie. L'objectif de ce travail était d'étudier le profil épidémiologique et de déterminer les facteurs de récupération et de mortalité chez ces patients.

## Patients et Méthodes:

Nous avons mené une étude prospective, descriptive, analytique, à l'unité d'hémodialyse du CHU La Rabta durant l'année 2019.

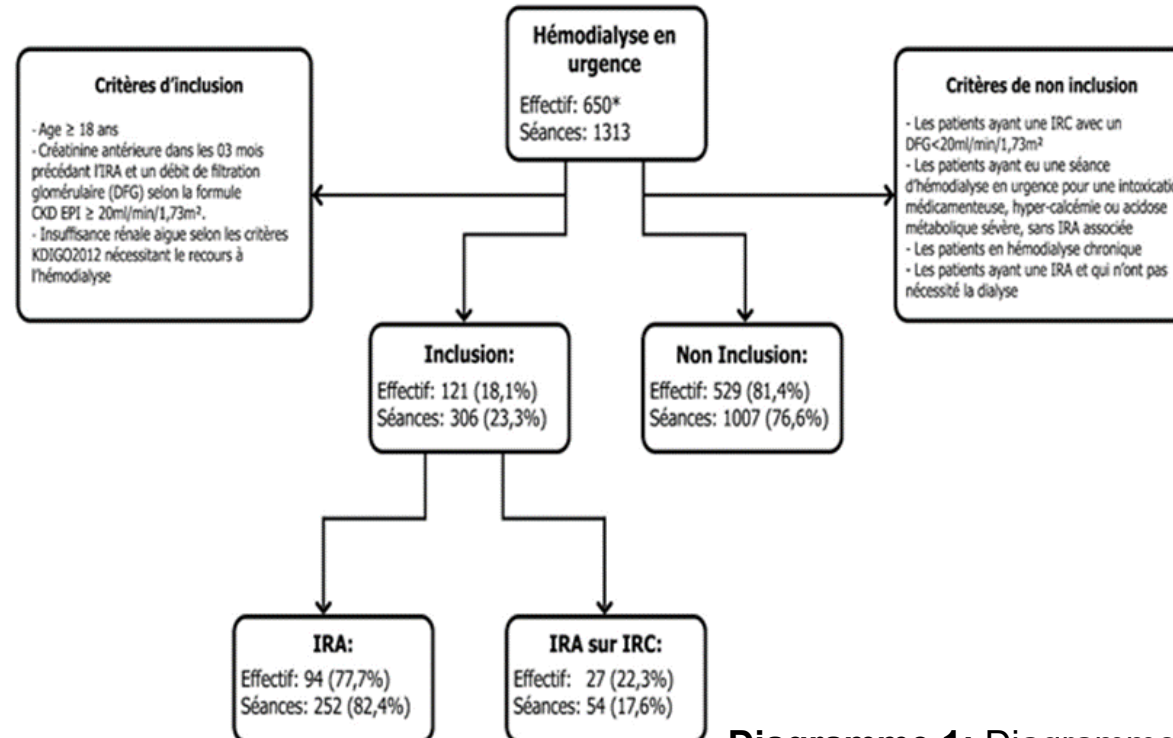
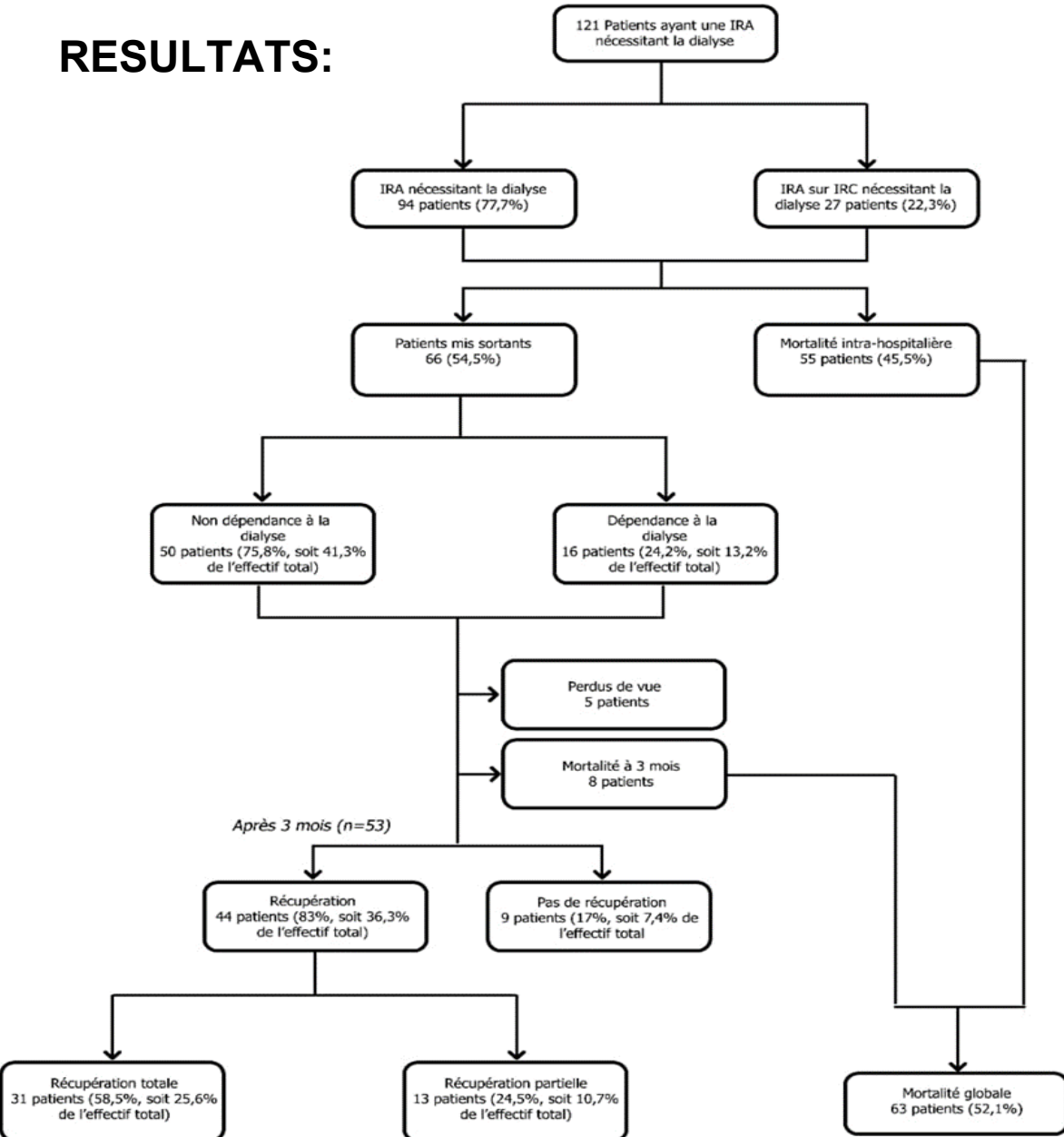


Diagramme 1: Diagramme de flux des patients inclus

# L'hémodialyse au cours de l'insuffisance rénale aiguë

## RESULTATS:



## Étude multivariée:

➤ Facteurs prédictifs de récupération de la fonction rénale:  
L'hyper-urémie avec un seuil égal à **40mmol/l** (**OR<sub>a</sub>=11,4** [2,36-54,88], **p=0,002**)

➤ Facteurs indépendants de mortalité globale (intra-hospitalière et à 3 mois)

Paramètres	P	OR <sub>a</sub>	IC (95%)
APACHE II≥24	<10 <sup>-3</sup>	21,9	5,4 - 89
SOFA≥8	0,016	14,24	1,6 - 123
L'oligoanurie	0,002	9,8	2,37 - 41,3
PAM<75mmHg	0,027	4,14	1,18 - 14,55

## Conclusions:

L'IRA nécessitant l'HD est associée à une lourde mortalité. Les scores clinicobiologiques SOFA et APACHEII, ainsi que la diurèse et la PAM sont des outils simples pour prédire la mortalité chez cette population.

Diagramme2: Évolution de la fonction rénale et mortalité chez les patients inclus