00070 ATTEINTES RENALES ET RECOURS A L'HEMODIALYSE EN REANIMATION AU CNHU-HKM DE COTONOU DE 2015-2019

VIGAN J[1], SEMILINKO T-C D[1], AGBOTON BL[1], MEWANOU S[2], AHOUI S[3], HOUNKPE P-C[2], ZOUMENOU E[2]

[1] Clinique Universitaire de Néphrologie Hémodialyse du CNHU-HKM de Cotonou; [2] Clinique Universitaire Polyvalent d'Anesthésie Réanimation ; [3] Service de Néphrologie du Centre Hospitalier Départemental du Borgou Alibori.

Introduction : Les services de réanimation sont souvent confrontés à la prise en charge des atteintes rénales. Le but de ce travail est d'étudier les atteintes rénales en réanimation au CNHU-HKM de Cotonou de 2015 à 2019.

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive et analytique. Nous avons inclus tous les patients de plus de 18 ans présentant une insuffisance rénale aiguë (IRA) ou une insuffisance rénale chronique (IRC) et/ou une protéinurie, une hématurie, une leucocyturie ≥ une croix. L'IRA étant définie par une augmentation de la créatininémie ≥ 26µmol/l en 48h ou ≥ 50% en 7 jours plus ou moins diurèse ≤0,5ml/kg/h pendant 6 à 12h et l'IRC par un débit de filtration glomérulaire estimé <60ml/min évoluant depuis plus de 3 mois. Les facteurs de risque de décès ont été recherchés par régression logistique. Le seuil de significativité p est<5%.

Résultats : Sur 4049 admis, 372 avaient présenté une atteinte rénale soit une prévalence de 9,19%. L'IRA prédominait avec 63,40%, contre 35,50% d'IRC. Une protéinurie a été observée dans 08,60% et une hématurie dans 2,69%. L'âge moyen était de 42,50 ± 18,60 ans. Une prédominance féminine a été observée avec une sex-ratio de 0,69.

Le stade KDIGO3 constituait 48,18% des IRA. Le stade terminal de l'IRC représentait 68,18%. L'hémodialyse a été prescrite dans 25,30% des cas ; mais seulement 57,40% de ces patients y avaient accès. La mortalité représentait 66,10% des patients. Les facteurs associés au décès sont présentés dans le tableau I.

Tableau I: Facteurs prédictifs de décès

	Décès n (%)	RCA*** [IC (95%)]	p
Recours HD*	30 (55,6)	0,21[0,07 – 0,55]	0,002
Transfusion	66 (57,9)	0,35[0,16 –0,69]	0,003
Amines	174 (91,6)	25,6 [12,4–57,8]	0,0001
IOT**	118 (79,7)	4,45 [1,86 – 11,09]	0,001

*Hémodialyse **Intubation Oro-Trachéale ***Rapport des cotes ajusté

Discussion et Conclusion : Les atteintes rénales sont peu fréquentes en réanimation, avec une mortalité élevée. L'hémodialyse permettant de réduire cette mortalité, n'est pas suffisamment accessible aux populations. Il importe de la rendre gratuite.

Déclaration de conflit d'intérêt: Aucun.

Olowu WA, Niang A, Osafo C, Ashuntantang G, Arogundade FA, Porter J, et al. Outcomes of acute kidney injury in children and adults in sub-Saharan Africa□: a systematic review. Lancet Glob Health 2016; 4(4):242–50..