

## Facteurs prédictifs de réponse favorable à la corticothérapie au cours des lésions glomérulaires minimales de l'adulte.

A. Hadhri <sup>1\*</sup>, N. Ben Aicha <sup>1</sup>, N. Ben Tkaya <sup>1</sup>, R. Boukadida <sup>1</sup>, W. Sahtout <sup>1</sup>, A. Azzebi <sup>1</sup>, Y. Guedri <sup>1</sup>, D. Zallema <sup>1</sup>, S. Mrabet <sup>1</sup>, A. Abdellatif <sup>1</sup>. *Néphrologie - Sousse (Tunisie)*

### Introduction:

Les lésions glomérulaires minimales (LGM) représentent près de 15 à 20 % des néphropathies glomérulaires de l'adulte et sont caractérisées par la bonne réponse à la corticothérapie. La rémission complète peut se voir dans 80 à 97% des cas.

### Description de l'expérience:

L'objectif de cette étude a été de rechercher les facteurs prédictifs de réponse favorable à la corticothérapie chez les adultes atteints de LGM, ainsi que les facteurs influençant le délai de la réponse.

### Méthodes:

L'étude a été rétrospective descriptive et analytique incluant des adultes atteints de syndrome néphrotique à LGM prouvé histologiquement, sur une période allant du janvier 2006 au décembre 2019 dans un service de néphrologie. On a comparé les caractéristiques des patients ayant eu une réponse favorable à la corticothérapie par rapport aux patients avec une réponse défavorable (c'est-à-dire une cortico-dépendance, un syndrome néphrotique à rechutes fréquentes ou une cortico-résistance).

### Résultats:

On a analysé les données évolutives de 48 adultes atteints de LGM. Parmi ces patients, 35 (72,9%) ont eu une réponse favorable à la corticothérapie. Les patients avec une évolution favorable ont différé des autres essentiellement par le taux d'albuminémie qui a été plus bas chez ces patients:  $16,1 \pm 5,1$  g/l contre  $19,31 \pm 5,43$  g/l chez les patients ayant eu une réponse défavorable sans que cette différence ne soit significative ( $p=0,084$ ). De plus on a trouvé que le délai de rémission était plus court si l'albuminémie était plus basse. En effet, les patients ayant une albuminémie  $\leq 20$  g/l ont eu un délai de rémission de  $6,04 \pm 3,24$  semaines, alors que les patients ayant une albuminémie  $> 20$  g/l ont eu un délai de rémission de  $7,42 \pm 5,58$  semaines. Mais cette différence n'a pas été significative ( $P=0,455$ ).

### Conclusion:

Un taux bas d'albuminémie semble être un facteur de bonne réponse clinique au cours des LGM.