

Les indications des ponctions biopsie rénale itératives au cours des lésions glomérulaires minimes de l'adulte et leurs résultats.

A. Hadhri ^{1*}, N. Ben Aicha ¹, N. Ben Tkaya ¹, Y. Guedri ¹, R. Boukadida ¹, W. Sahtout ¹, A. Azzebi ¹, A. Zallema ¹, S. Sanda ¹, A. Abdellatif ¹.
Néphrologie - Sousse (Tunisie)

Introduction:

Les caractéristiques histologiques des lésions glomérulaires minimes (LGM) comprennent l'apparence normale des glomérules à la microscopie optique et l'absence de dépôts d'immunoglobulines ou de compléments en immunofluorescence directe à la ponction biopsie rénale (PBR). Néanmoins, la mauvaise réponse aux corticoïdes au cours des LGM doit faire suspecter l'apparition d'autres lésions histologiques notamment d'hyalinose segmentaire et focale (HSF).

Description de l'expérience:

L'objectif de cette étude a été de décrire les circonstances de réalisation de PBR itératives chez les adultes suivis pour LGM ainsi que leurs résultats.

Méthodes:

L'étude a été rétrospective descriptive incluant des adultes atteints de syndrome néphrotique (SN) à LGM prouvé histologiquement, sur une période de 13 ans dans un service de néphrologie. On a recensé le nombre de PBR réalisées pour chaque patient, leurs indications et leurs résultats.

Résultats :

Quarante-huit adultes atteints de LGM ont été inclus. La plupart (80,3%) ont eu une seule PBR. Douze patients (18,2%) ont eu une 2ème PBR. Les indications de la 2ème PBR étaient les suivantes: une rechute avec une 1ère PBR non concluante (4 patients), un SN cortico-dépendant (3 patients), un SN cortico-résistant (2 patients), un SN à rechutes fréquentes (2 patients), et l'apparition d'une rechute avec une hématurie microscopique (un patient). Cette 2ème PBR a montré une HSF chez 2 patients, des LGM chez 6 patients, des LGM avec une néphropathie interstitielle chronique chez 2 patients et une prolifération mésangiale avec des dépôts mésangiaux granulaire de C3 chez un patient. Un seul patient (1,5%) a eu 3 PBR, pour un SN cortico-dépendant et ciclo-dépendant montrant des LGM.

Conclusion:

L'absence de résolution du SN sous corticothérapie au cours des LGM doit inciter à réaliser des PBR répétées et rechercher d'autres lésions histologiques rénales dont le traitement est souvent différent des LGM.