

1. Résumé

Les complications infectieuses touchent près de la moitié des transplantés rénaux. Leur risque de survenue et leur sévérité sont augmentés du fait de l'immunodépression due aux traitements immunosuppresseurs utilisés. La morbi-mortalité élevée au cours des infections en transplantation impose une recherche active et un diagnostic précoce. Ces infections sont dominées par les infections urinaires et les infections à cytomégalovirus (CMV).

2. Matériels & méthodes

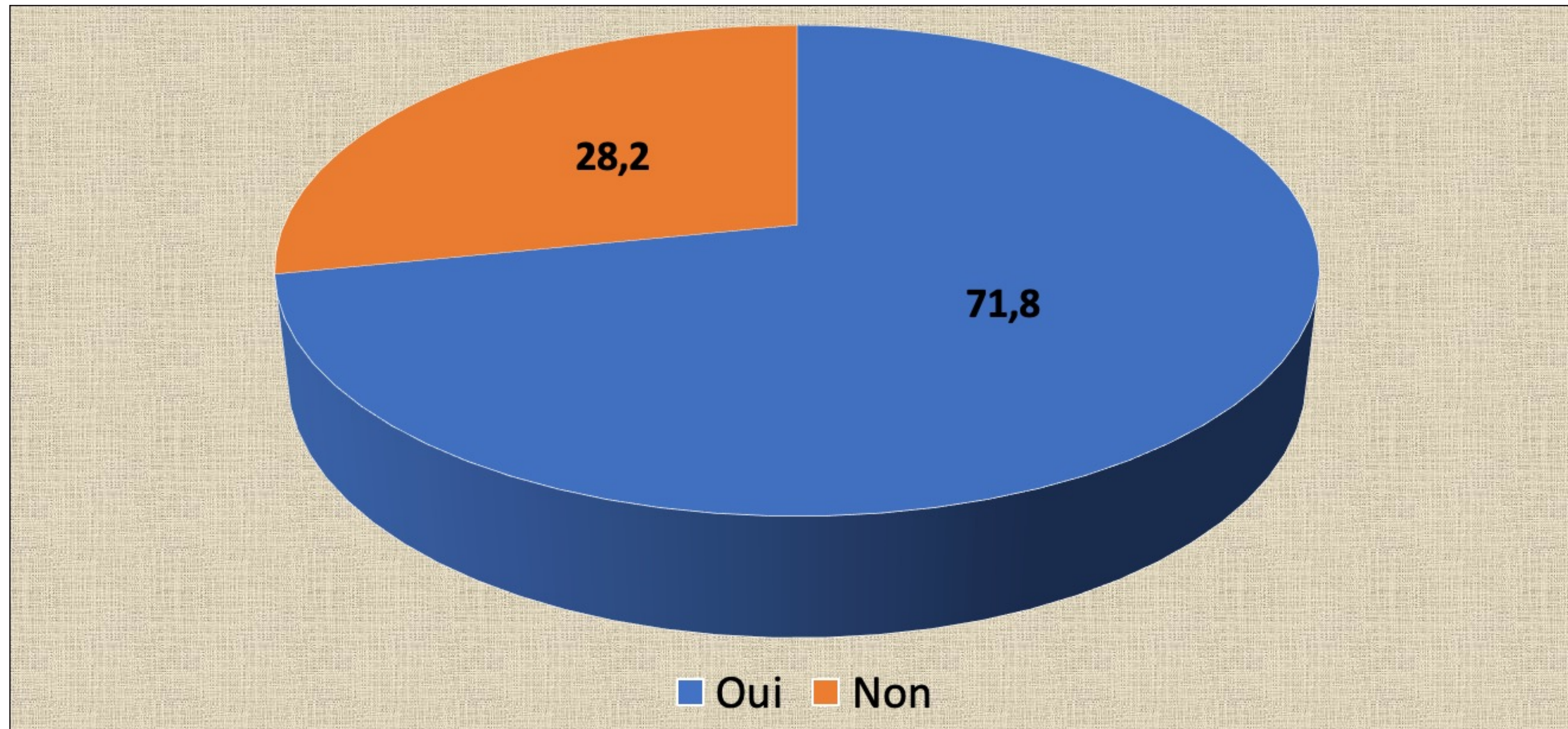
Nous avons réalisé étude rétrospective descriptive qui a examiné les dossiers des patients suivis en post-greffe au service de néphrologie du CHU Hassan II de Fès entre 2009 et 2021. Ces données recueillies par Microsoft Excel 2019 et analysées par EPI-INFO 7, ODDS ratio avec intervalle de confiance à 95% obtenus par régression logistique.

3. Analyse et résultats

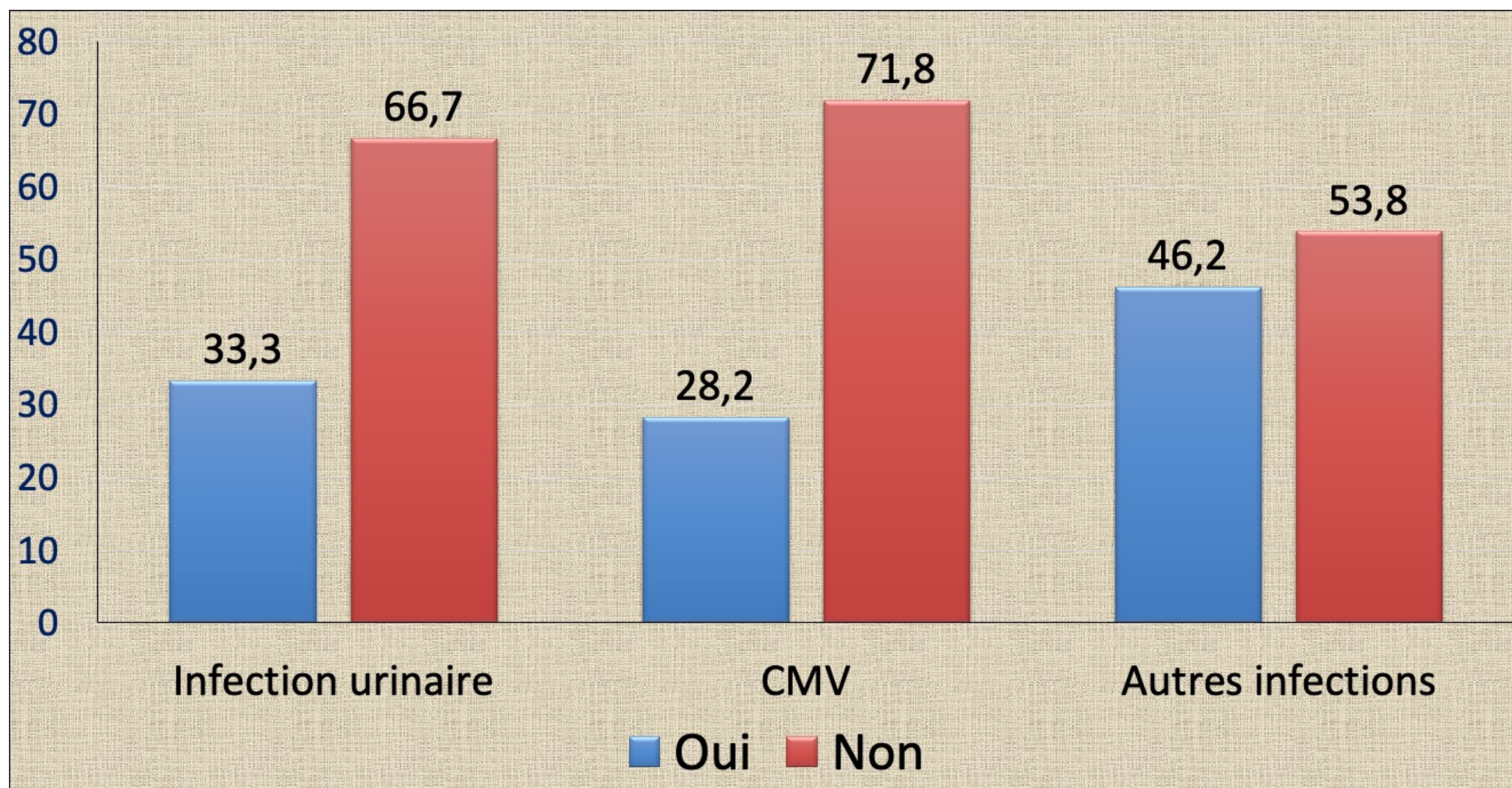
Sur 39 patients inclus dans l'étude, 76,9 % des greffes ont été réalisées à partir de donneurs vivants, et 5,1 % des patients étaient diabétiques. L'âge moyen au moment de la greffe est de 39 ans (14 à 68 ans) et 76,9 % sont des hommes. Le traitement d'induction était à base de Thymoglobuline chez 8 % des patients et d'anti-RIL2 pour les autres.

Au moins un épisode infectieux au cours du suivi en post greffe a été noté dans 71,8% des cas. Dans le détail, 15,4% des patients ont présenté au moins un épisode infectieux durant le premier mois post-greffe, 28,2 % à six mois, et 53,8 % au-delà de six mois. L'infection la plus rencontrée reste l'infection urinaire (33,3%), majoritairement retrouvée chez les femmes (66,7% ; $p=0,039$), suivie de l'infection à CMV (28,2%), l'infection au SARS-COV2 (12,8%), les autres infections pulmonaires (5,2%), et l'herpès (2,6%).

4- Illustration



Graphique 1: Pourcentage des patients ayant développé au moins un épisode infectieux au cours du suivi



Graphique 2: Proportion des infections en post-greffe

5. Synthèse/Conclusion

Dans notre étude l'incidence comme dans les différentes séries de la littérature, l'incidence des infections en transplantation rénale reste élevée. L'infection urinaire est la plus retrouvée, avec un lien avec le sexe féminin. Les autres facteurs de risque décrits dans la littérature tels que le diabète, l'ischémie froide, l'incompatibilité HLA, l'âge, le retard de reprise de la diurèse, le traitement immunosuppresseur déplétant, n'ont pas été retrouvé dans notre série probablement à cause de la petite taille de l'échantillon.

6. Bibliographie

1. Fischman JA. Introduction : infection in solid-organ transplant recipient Am J transplant, 2009
2. Snyder JJ, Israni AK, Peng Y, Zhang L, Simon TA, Kasikse BL : rates of first infection following kidney transplant in the united states. Kidney int ; 75 :317-326, 2009
3. Patel R. Paya C ; infection in solid organ-transplant recipients clin microbiol Rev 1997 ; 10-86-124
4. KO KS, Cho DO, Ahn JH, Lee TW, Ihm CG, Chang SG, Chai SE, Park HC, Hong SH, JOOZH et al : infection after renal transplantation. Transplant proc 26 : 2072-2074, 1994
5. Parasuraman R. Julian K ; urinary tract infection in solid organ transplantation. Am J. transplant, 2013, 13 suppl 4 : 327
6. Kotton CN ; CMV prevention, diagnosis and therapy. Am J Translant, 2013. 13 suppl 3 : 24
7. Brennan DC : cytomegalovirus in renal transplantation ; J Am Soc nephrol 12 : 848-855, 2001
8. Sirlei R de Sousa, N.Z. Galante, D. A ; barbosa, J. O Medina Pestane. Incidence of infectious complications and their risk factors in the first year after renal transplantation. J Bras Nephrol 2010 ; 32(1) : 75-82