

# Les vascularites à ANCA avec atteinte rénale chez les sujets âgés : modalités thérapeutiques et survie des patients

Ben Salem.M ; Chemli,I ; Ben Salah.M ; Handous.I ; Letaief.A ; Hamouda.M ; Aloui.S ; Skhiri.H  
CHU Fattouma Bourguiba Monastir ; service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale



**Introduction :** L'atteinte rénale au cours des vascularites à ANCA est fréquente et elle représente un signe de gravité. La population gériatrique est particulière par sa polyopathie et sa polymédication. Peu de travaux se sont intéressés au traitement des vascularites à ANCA chez les sujets âgés.

**Objectif :** Détailler les modalités thérapeutiques et les aspects évolutifs des vascularites à ANCA avec atteinte rénale chez les sujets âgés de 65 ans ou plus.

**Matériels et méthodes :** C'est une étude rétrospective, mono centrique et descriptive, menée dans le service de néphrologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant une période de 12 ans s'étalant entre janvier 2008 et janvier 2021. Nous avons colligé 21 patients âgés de 65 ans et plus ayant une vascularite à ANCA avec atteinte rénale diagnostiqués au sein du service de néphrologie, selon les critères de l'ACR 1990 et de Chapel Hill 1994.

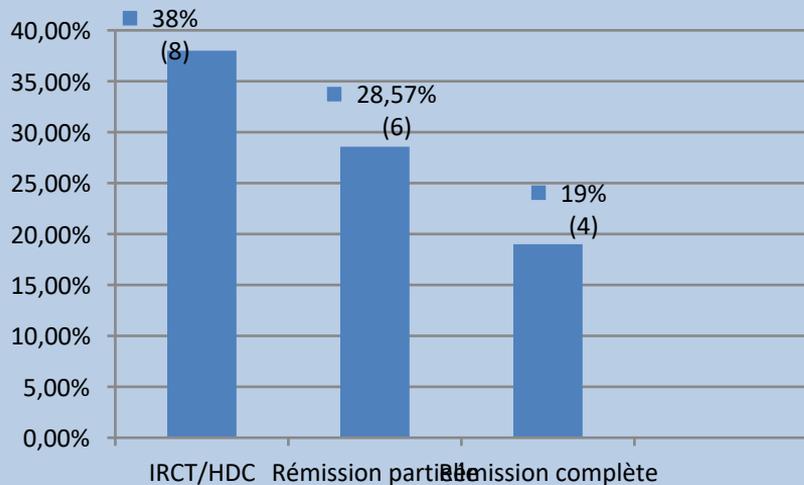
**Résultats :** Tous les patients avaient reçu une corticothérapie avec une durée médiane de 6 mois.

**Tableau I : Répartition des patients selon les modalités thérapeutiques**

	Effectifs	pourcentage
<b>Traitement symptomatique :</b>		
Hémodialyse aigue	17	81%
Transfusion	12	57.14%
<b>Traitement étiopathogénique</b>		
Corticothérapie :	21	100%
Immunosuppresseur :		
Attaque :	14	66.5%
Cyclophosphamide	12	57%
Azathioprine	2	9.5%
Entretien		
Azathioprine	12	57%
Plasmaphérèse	1	4.8%

La durée moyenne était 17.25±10.10 mois.

Une rémission complète était notée chez quatre cas (19%) et une rémission partielle chez six cas (28.57%).



**Figure 1 : L'évolution à court terme**

Au troisième mois de suivi 81% des patients étaient vivants, 76.2% des cas à un an et 62% des cas à 5ans. La mortalité était de 19%.

Les complications infectieuses secondaires au traitement étaient notées dans 38.1% des cas.

**Tableau II: Les différentes infections objectivées chez nos patients**

	Effectifs	Pourcentage
Infection pulmonaire	5	23.8%
Infection urinaire	3	14.3%
Infection du cathéter de dialyse	1	4.8%

**Conclusion :** Malgré la faible mortalité, la morbidité liée à la maladie et au traitement étaient importantes. Ainsi, une évaluation gériatrique standardisée initiale paraît utile afin de mieux anticiper la survenue des complications et leur prise en charge.

#### **BIBLIOGRAPHIE:**

- 1- Hyernard C, Mercié P, Lazaro E, Duffau P, Bonnet F, Rigotherier C, et al. Vasculitides systémiques primitives chez les patients de plus de 75 ans, étude rétrospective dans un CHU français entre 2000 et 2016. Rev Médecine Interne [Internet]. 1 juin 2018 [cité 11 févr 2021];39:A149.
- 2- Solans-Laqué R, Caminal L, Fraile G, Sáez Comet L, Rios J, Monica M, et al. Antineutrophil cytoplasmic autoantibody-associated vasculitis (AAV) in older patients (REVAS Study). Presse Médicale. 1 avr 2013;42:751.
- 3- Harper L, Savage CO. ANCA-associated renal vasculitis at the end of the twentieth century--a disease of older patients. Rheumatol Oxf Engl. avr 2005;44(4):495-501.