

MOTIFS ET DEVENIR DES PATIENTS HÉMODIALYSÉ CHRONIQUE HOSPITALISÉS EN UNITÉ MÉDICALE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE YAOUNDÉ

^{1,2*}, Mininamou Marius, Nono Aristide¹, Mukwelle Karla¹, Gamarko Ousmane², Zoyem Patrick², Kamga Arnaud², Nzana Victorine² Ashuntantang Gloria^{1,2}

Maimouna Mahamat

INTRODUCTION

L'hémodialyse (HD) est l'unique moyen thérapeutique dans de nombreux pays à ressources limitées en cas d'insuffisance rénale terminale (IRCT). Il y existe d'énormes difficultés entravant l'HD optimale et de ce fait, elle est associée à de nombreuses complications. L'hospitalisation est plus fréquente que dans la population générale et un facteur pronostic non négligeable (1). En effet, 10% des patients en HD, décèdent dans les 30 jours suivant la sortie d'hospitalisation (2)

OBJECTIFS

Décrire le profil des patients hémodialysés chronique admis en hospitalisation ainsi que leurs motifs d'hospitalisation et leur devenir intra hospitalier.

METHODOLOGIE

Nous avons analysé les dossiers de tous les patients hémodialysés chroniques hospitalisés durant la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 mars 2020 à l'Hôpital Général de Yaoundé l'un des 2 centres d'hémodialyse publique de la capitale Camerounaise. Les informations d'intérêts ont été recueillies à l'aide d'une fiche technique préétablie et pré testée. Les données ont été analysées dans le logiciel SPSS version 22.0. Les considérations éthiques ont été respectées.

RESULTATS

Au total, 77 patients (hommes 72,7 %) ont été inclus. L'âge moyen était de 48,7 ± 15,6 ans et la durée médiane en dialyse était de 30,38 mois [3-96]. La comorbidité la plus fréquente était l'hypertension artérielle (84,4%). Une fistule artério-veineuse (FAV) native était disponible chez 59,7% des patients. Les pathologies infectieuses (67,5 %), neurovasculaires (18,2%), et digestives

(10,4%) étaient les principaux motifs d'hospitalisation. L'hospitalisation dans une unité autre que la néphrologie (RR= 28,34 ; p=0,041) et l'absence de FAV (RR = 5,98 ; p = 0,038) au moment de l'hospitalisation étaient des facteurs indépendants prédictifs de la survenue de décès.

Variables	Effectif (N=77)	Pourcentage (%)
Tranches d'âges, ans		
<18	3	3,9
[18 - 60[51	66,2
≥ 60	23	29,9
Comorbidités		
Hypertension	65	84,4
Diabète	24	31,2
VIH	8	10,4
Néphropathie de base		
Hypertension	22	28,6
Glomérulonéphrite chronique	21	27,3
Diabète	19	24,7

Unité d'hospitalisation		
Néphrologie	74	96,1
Réanimation	2	2,6
Autres	1	1,3
Causes d'hospitalisation		
Infection abord vasculaire	20	25,9
Infection pulmonaire	10	13
Paludisme	9	11,7
Hémorragie digestive	5	6,5
Accident vasculaire cérébrale	4	5,2
Mortalité 14,3% (n=11)		
Sepsis et choc septique	10	90,9
Dénutrition sévère	1	9,1

DISCUSSION

Les pathologies infectieuses sont le principal motif d'hospitalisation et de mortalité en hémodialyse chronique. Un abord vasculaire permanent améliorerait considérablement le pronostic en HD.

REFERENCES

(1) Daratha KB, et al. Clin. J. Am. Soc. Nephrol. 2012;7:409-416.

(2) United States Renal Data System. 2020 USRDS Annual Data Report: Epidemiology of kidney disease in the United States.