

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDDT.ORG

EFFETS INDÉSIRABLES MÉDICAMENTEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RÉNALE CHRONIQUE: BILAN DE 5 ANS DE SUIVI DANS LA COHORTE CKD-REIN

Auteurs : S.M. Laville, V, Gras-Champel, C, Jacquelinet, M, Laville, D, Fouque, L, Frimat, N, Alencar De Pinho, B, Stengel, Z, Massy, S, Liabeuf

CONTEXTE

- Peu d'études complètes sur les effets indésirables médicamenteux (EIM) chez les patients atteints de maladie rénale chronique (MRC)
- Population particulièrement vulnérable aux EIM :
 - Nombreuses comorbidités
 - Variabilité de la réponse aux médicaments (PK/PD modifiées)
- Résultats préliminaires sur 2 ans:
 - Incidence élevée
 - Nombreux EIM graves (~ 20%)
 - Facteurs de risque : DFGe + antécédents cardiovasculaires + polymédication + observance

OBJECTIFS

- Décrire les EIM de façon globale :
 - Types
 - Médicaments imputés
 - Sévérité
 - Évitabilité
- Estimer l'incidence :
 - Globale
 - Selon la sévérité
 - Selon le DFGe

MÉTHODES

- CKD-REIN :
 - 3033 patients inclus avec une MRC (DFGe < 60 mL/min/1,73m²)
 - Suivi actif pendant 5 ans
- Identification des EIM :
 - Dossiers médicaux
 - Comptes rendus d'hospitalisation
 - Interview annuelle des patients
- Expertise des EIM par des pharmaciens :
 - Si grave → expertise au Centre Régional de Pharmacovigilance du CHU Amiens-Picardie par un comité d'experts,
 - Imputabilité française (Bégaud) + Naranjo
 - Évitabilité (Olivier)
- Analyses statistiques :
 - Descriptives
 - Taux d'incidence selon le DFGe
 - Taux d'incidence par type d'EIM



CKD ReIn
Préserver la santé rénale

PC-E02

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

RÉSULTATS



DFGe

33 mL/min/1,73m²



65% Hommes



69 ans [60-76]

Médiane



4,6 ans

Suivi médian



8 [5-10]

Médicaments par patient



43%

Diabétiques



91%

Hypertendus

1672 EIM dont 488 graves

TOP 3 DES TYPES D'EIM RETROUVÉS

- 1 Affections des reins et des voies urinaires (n=310)
- 2 Affections gastro-intestinales (n=253)
- 3 Hémorragies (n=213)

MÉDICAMENTS IMPUTÉS

1. Antithrombotiques (n=302)
2. iSRA (n=238)
3. Diurétiques (n=155)
4. Hypolipémiants (n=105)

TAUX D'INCIDENCE (pour 100 personne-années)

- Global = 14,2 [13,6; 14,9]
- EIM non graves = 10,1 [9,5; 10,7]
- EIM graves = 4,2 [3,8; 4,5]

	Global	DFGe ≥ 30	DFGe < 30
EIM sous antithrombotiques	2,6 [2,3; 2,9]	1,6 [1,3; 1,9]	4,2 [3,6; 4,8]
EIM sous iSRA	2,0 [1,8; 2,3]	2,0 [1,6; 2,3]	2,1 [1,7; 2,5]
EIM sous diurétiques	1,3 [1,1; 1,5]	1,0 [0,8; 1,3]	1,8 [1,4; 2,2]

**EIM graves
(n=488)**

1. Reins et voies urinaires (n=170)
2. Hémorragies (n=170)

- Antithrombotiques (n=177)
- iSRA (n=77)
- Diurétiques (n=63)

65%

CONSÉQUENCES

- Arrêt du traitement ~ 80%
- Adaptation posologie ~ 10%
- Aucun changement ~ 6%
- ~ ☒ ~
- Médicalement grave ~ 12%
- Hospitalisation (prolongation) ~ 75%
- Mise en jeu du pronostic vital ~ 4%
- Incapacité ou invalidité ~ 2%
- Décès ~ 7%
- ~ ☒ ~
- Guérison :
 - sans séquelle ~ 73%
 - avec séquelles ~ 10%
- Décès ~ 7%
- Non encore rétabli/en cours ~ 9%

Évitabilité

- Évitable ~ 11%
- Potentiellement évitable ~ 16%
- Inévitable ~ 51%
- Inévaluable ~ 22%



Causes d'évitabilité

- Contre-indication ~ 26%
- Surdosage ~ 21%
- Erreur du patient ~ 11%

