

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

Impact des FRCV sur la survenue des ECV au cours de la MRC.

A. Djaballah. Service de néphrologie, HCA. Alger

Cohorte monocentrique

199 patients ayant une MRC confirmée, stade 2-5 et non dialysés

Age moyen: 55,78 ans

Sexe ratio: 1,34

Méthode

- Etude prospective
- Suivi maximal: 05 ans
- Critère de jugement principal : incidence du premier ECV analyser son association avec les FRCV

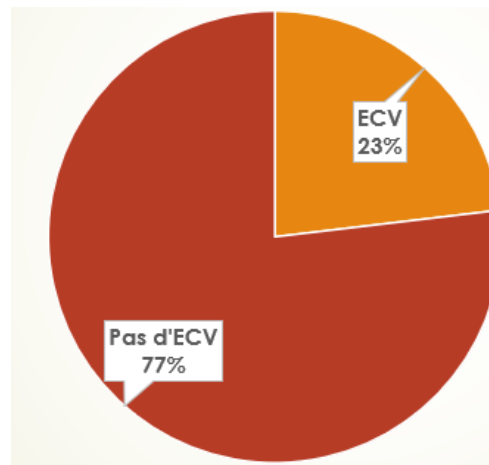
En prenant comme référence les patients du stade 2, le risque de survenue d'ECV est multiplié par 3.92 et 6.47 respectivement pour les stades 4 et 5

Résultats:

Incidence des ECV

Tx d'incidence: 52,18 pour 1000 années patients

Association ECV- Stades MRC



suivi médian : 4.69 ans
(Extrêmes : 0.73-5 ans)

	Modalités	N	ECV+		Analyse uni-variée		
			n	%	OR brut	IC 95%	P-value
Stade MRC P<0,01	Stade 5	40	17	42,50%	6,47	1,93-21,67	0,002
	Stade 4	44	13	29,50%	3,92	1,15-13,33	0,029
	Stade 3b	37	7	18,90%	2,04	0,54-7,65	0,29
	Stade 3a	39	5	12,80%	1,29	0,32-5,20	0,75
	Stade 2	39	4	10,30%	1		

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

Impact des FRCV sur la survenue des ECV au cours de la MRC.

A. Djaballah. Service de néphrologie, HCA. Alger

Résultats:

FRCV	Modalités	N	ECV+		Analyse multivariée		
			n	%	OR ajusté	IC 95%	P-value
AGE	Age ≥ 50	134	41	30,6%	3.30	0.82-13.18	NS
	Age < 50	65	5	7,7%	1		
DIABÈTE	OUI	67	30	44,8%	3.51	1.08-11.44	0.03
	NON	132	16	12,1%	1		
HTA traitée ou non	≥ 140/90	108	40	37,04%	6.99	1.81-26.97	0.004
	< 140/90	91	6	6,6%	1		
DYSLIPIDEMIE	OUI	161	44	24,8%	1,39	0,2-9,44	NS
	NON	38	2	2,6%	1		
Tabagisme actuel	OUI	22	12	54,55%	5.45	1.10-26.91	0.03
	NON	177	34	19,21%	1		

FRCV	Modalités	N	ECV+		Analyse multivariée		
			n	%	OR ajusté	IC 95%	P-value
ATCD personnel d'ECV	OUI	15	7	46.67%	3.72	0.57-24.30	NS
	NON	184	39	21.20%	1		
Anémie	Hb <12(H) <11(F)	59	20	33,90%	2,15	0,51-9,12	NS
	Hb ≥12(H) ≥11(F)	140	26	18,57%	1		
CRPus	≥ 1 mg/l	116	38	32.8%	7.54	1.82-31.23	0.005
	<1 mg/ml	74	7	9.5%	1		
Hyperphosphatémie	≥ 1.60 mmol/l	36	14	38.89%	1.08	0.35-3.27	NS
	< 1.60 mmol/l	163	32	19.63%	1		
Déficit en Vit D	< 20 ng/ml	112	37	33.04%	3.14	1.03-9.53	0.04
	≥ 20 ng/ml	78	8	10.26%	1		

L'analyse multivariée montre que le diabète; l'HTA non contrôlée, le tabagisme actif actuel, la CRPus élevé et le déficit en Vit D sont des FRCV indépendants de survenue d'ECV au cours de la MRC avec des OR variant entre 3,14 pour le déficit en Vit D et 7,54 pour la CRPus.