Hydroxyurée et Régression de la Néphropathie Sicklanémique : essai clinique ouvert dans une population pédiatrique en RD Congo

Dieu-merci Betukumesu[1], Jean-Robert Makulo[2], Jean-Lambert Gini[3], Michel Aloni[1], Gloire Mbayabo[4], Prosper Lukusa[4]

1. Service de Néphrologie pédiatrique
2. Service de Néphrologie Adulte
3. Service d'Hématologie-Oncologie pédiatrique
4. Service de Génétique pédiatrique

Cliniques Universitaires de Kinshasa, République Démocratique du Congo

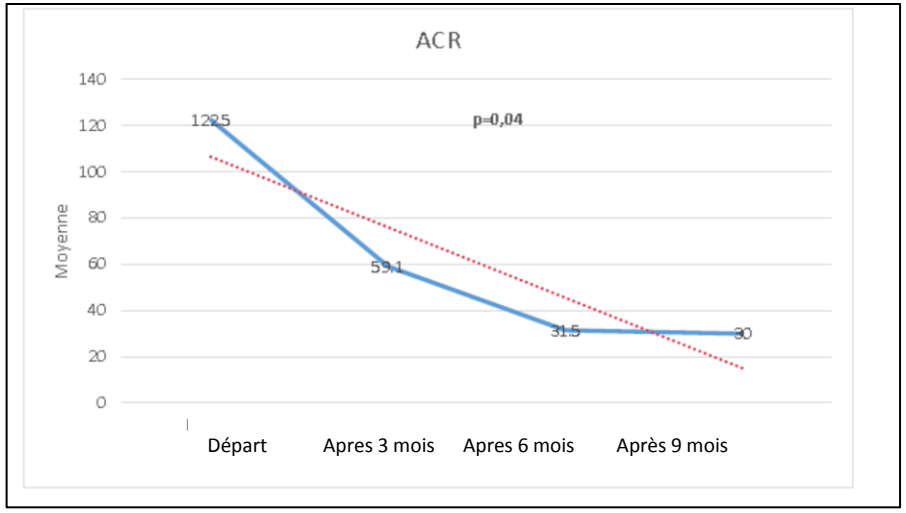
Introduction: les complications rénales de la drépanocytose deviennent très fréquentes et ne répondent généralement pas aux traitements néphroprotecteurs classiques. Parmi les médicaments utilisés, l'hydroxyurée (HU) semble montrer de bons résultats selon certaines études. Cette molécule n'a pas encore été évaluée en RD Congo pour cette indication.

Objectifs: évaluer l'albuminurie et la filtration glomérulaire (FG) après 9 mois de traitement à l'HU dans une population d'enfants suivis pour néphropathie sicklanémique débutante.

Méthodes: essai clinique ouvert ayant inclus des enfants drépanocytaires de moins de 18 ans suivis pour néphropathie sicklanémique débutante (hyperfiltration glomérulaire =HFG et/ou une microalbuminurie). Une dose moyenne d'HU de 20mg/kg/j était administrée à chaque enfant avec des contrôles cliniques et biologiques chaque trimestre.
L'HFG (nouvelle formule de Schwartz) était définie par un taux > 130 ml/min/1,73 m^2 pour les filles et > 140 ml/min/1,73 m^2 pour les garçons ; l'albuminurie par le rapport albuminurie / créatininurie (ACR) en mg/g. Les tests de Wilcoxon et de Mac Nemar ont été utilisés pour comparer les résultats à l'admission et au 9ème mois de traitement,

Résultats : Inclusion de 30 enfants (âge moyen 8,9 ± 4,1 ans ; 40 % garçons) dont le taux moyen d'hémoglobine foetale (HbF) est passé de 10 ± 7,4 à 18,8 ± 4,9 % (p<0,001) ; le nombre moyen de transfusions sanguines de 7,4±6,7 à 0,1±0,3 poche /mois (p<0,001) et le nombre de CVO de 1,8±1,1 à 0,2±0,4/mois (p<0,03). On a noté une fréquence d'HFG qui est passée de 30 % à 2,3 %. La moyenne du taux d'albuminurie est passée de de 122,5 ± 16,3 mg/g à 30 ± 2,4 mg/g.

Conclusion : L'HU a amélioré l'évolution de la néphropathie sicklanémique. Le mécanisme d'action expliquant ce résultat semble s'expliquer par l'amélioration de la rhéologie sanguine.



Evolution de l'albuminurie sous HU