INSUFFISANCE RÉNALE AIGUE AU COURS DE LA COVID-19 : EXPÉRIENCE DU TOGO

Tsevi Yawovi Mawufemo1,2, Bawe Lidaw Deassoua1,2, Kotosso Awèréou1,2, Djagadou Kodjo Agbéko2, Moukaila, Abdou-Razak1,2, Tia Weu Mélanie 3, Wateba Ihou majesté1,2, Djibril Awalou Mohaman1,2

[1] Centre Hospitalier Régional Lomé commune, Centre national de prise en charge des cas Covid-19, [2] Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé, Togo, [3] Centre Hospitalier universitaire de Bouaké, Cote d'Ivoire

Objectif : Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques et évolutifs de l'insuffisance rénale aigue (IRA) au cours de la Covid-19 à Lomé au Togo

Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale et analytique avec recueil rétrospectif des données. Elle a concerné tous les patients hospitalisés au CHR-LOME COMMUNE (centre national de prise en charge) de Mars 2020 à Aout 2021, souffrant de Covid-19 et qui présentaient une IRA.

Résultats : La prévalence de l'IRA au cours de la Covid-19 était de 3,90%. Les sujets âgés de plus de 65 ans étaient les plus représentés. Les extrêmes d'âge étaient de 17 et 85 ans. Le sex-ratio(H/F) était de 2,89. Les principaux facteurs associés à la gravité de l'insuffisance rénale aigue de façon significative étaient le diabète (p= 0,04), l'asthme (p= 0,000007) et l'infection à VIH (p=0,000002). Il y avait une corrélation entre le degré de l'insuffisance rénale aigue et la gravité à l'admission (p=0,04). Les patients ayant présenté une IRA de gravité 2 et 3 étaient hémodialysés. Il y avait une corrélation statistiquement significative entre la mortalité intra hospitalière et la gravité de l'insuffisance rénale aigue (p=0,04). Le taux de mortalité intra-hospitalière était de 23%.

TABLEAU : ANALYSE MULTIVARIÉE DES FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS AUX DÉCÈS

	Modèle initial				Modèle final			
	Intervalle de confiance à 95%				Intervalle de confiance à 95 %			
	OR	Inf.	Sup.	p[1]	ORa	Inf.	Sup.	p[2]
Âge ≥ 65 ans	1,19	0,30	4,70	0,81				
Gravité de l'IRA selon KDIGO								
Stade 1								
Stade 2	1,84	0,55	6,09	0,32				
Stade 3	4,52	1,11	18,38	0,04	4,28	1,22	15,02	0,02
Admis en réanimation	0,81	0,26	2,57	0,03	3,88	1,01	14,16	0,04
Oxygénothérapie	0,58	0,16	2,16	0,42				
Corticoïdes	0,48	0,12	1,91	0,30				
Chloroquine et azithromycine	0,45	0,14	1,42	0,18				
Anticoagulant	0,84	0,30	2,36	0,74				
Ceftriaxone, imipénème	1,50	0,51	4,37	0,46				
Hémodialyse	1,07	0,24	4,83	0,93				

Conclusion : L'IRA au cours de la Covid-19 constitue une véritable préoccupation pour les cliniciens. Sa prise en charge médicale
implique une équipe pluridisciplinaire. Un accent particulier doit donc être mis sur la gestion des comorbidités et les mesures préventives de néphroprotecteur.

Mots clés : IRA, COVID-19, CHR-LC, Lomé (Togo).