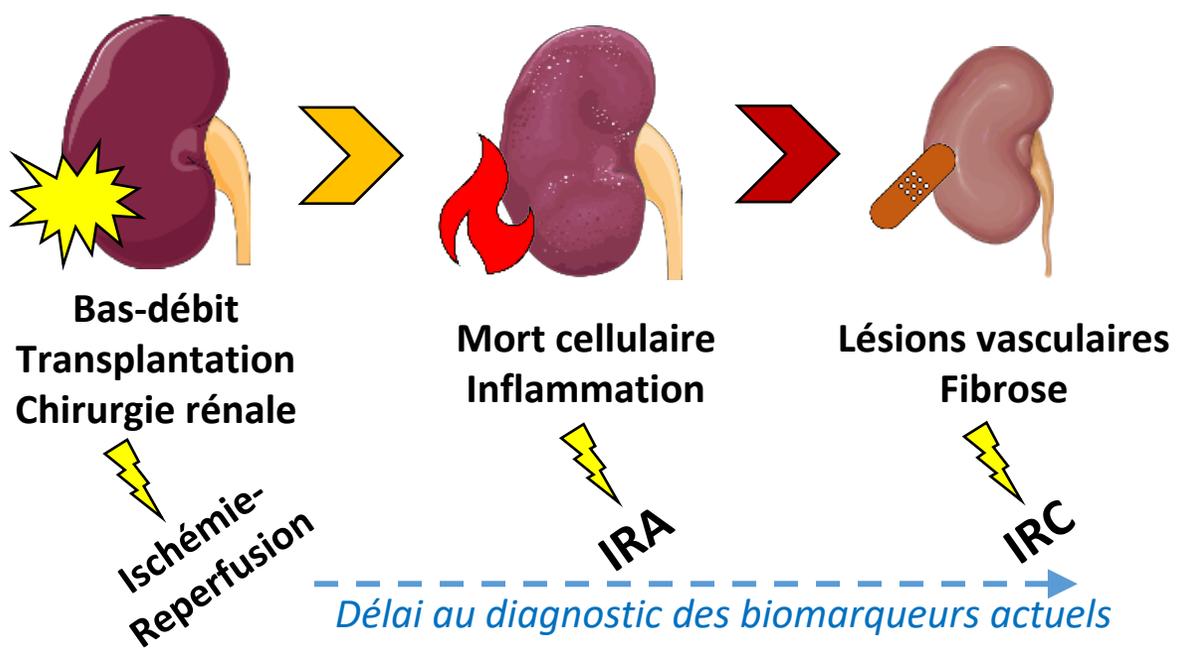


PO-R01 – L'échographie rénale de contraste pour évaluer les modifications précoces et chroniques de perfusion rénale après ischémie-reperfusion chez la souris

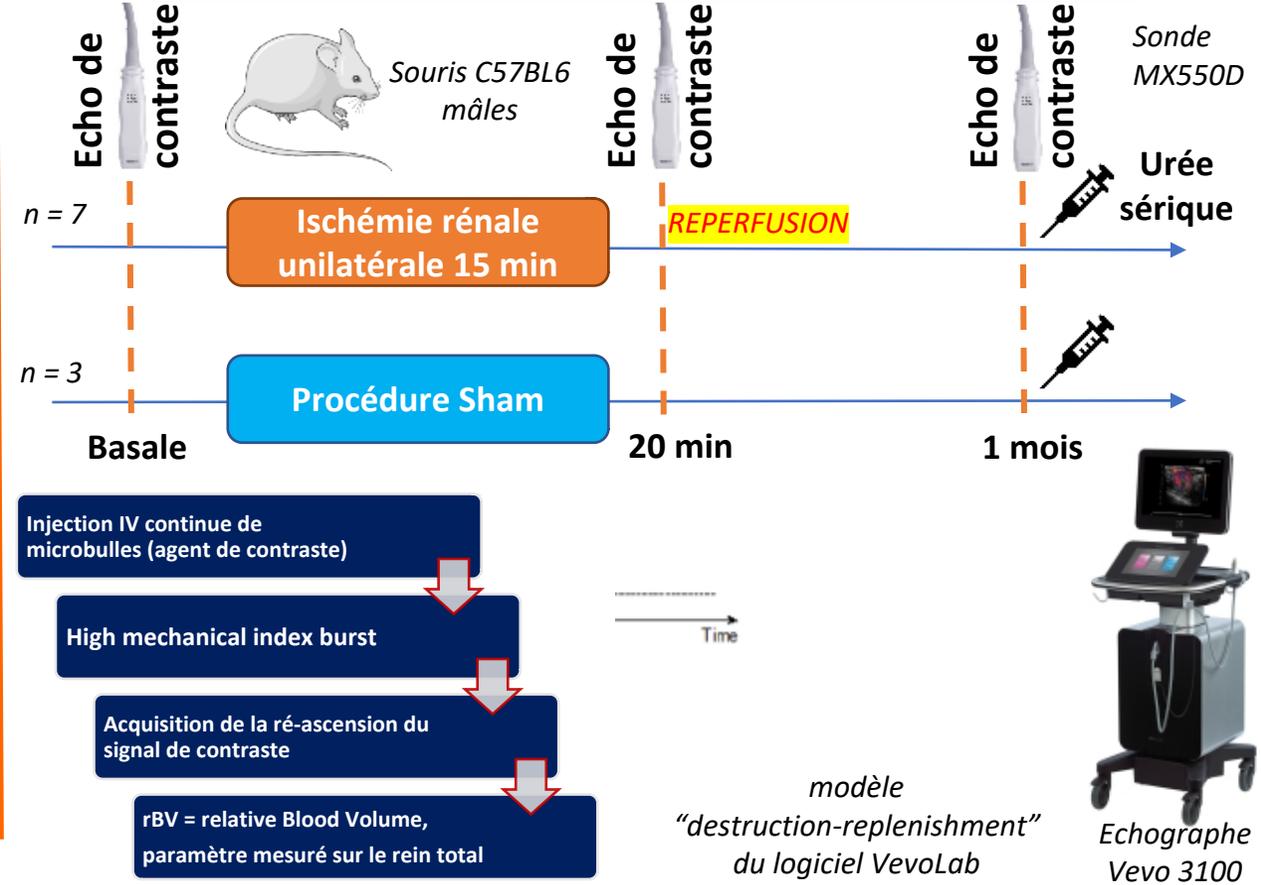
Schleef M, Baetz D, Pillot B, Leon C, Bidaux G, Juillard L, Guebre-Egziabher F, Lemoine S
Laboratoire CarMeN, Inserm U1060, INRAE U1397, Université Claude Bernard Lyon 1, 69500 Bron, France
Néphrologie-HTA-Dialyse, Hôpital Edouard Herriot, Hospices Civils de Lyon, 69003 Lyon, France

INTRODUCTION



BUT: Montrer que l'échographie rénale de contraste non invasive peut évaluer les modifications précoces et chroniques de perfusion rénale après ischémie-reperfusion rénale

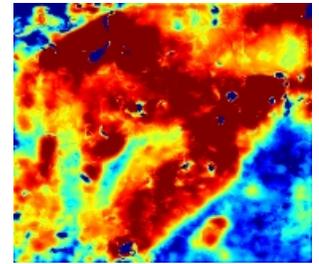
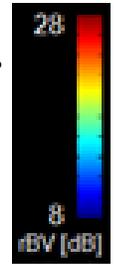
METHODES



RESULTATS

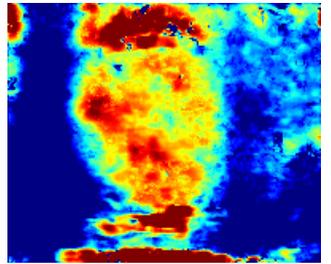
* $p < 0,05$ test de Wilcoxon
Test de corrélation de Pearson

Cartographie rBV d'un rein ischémiq

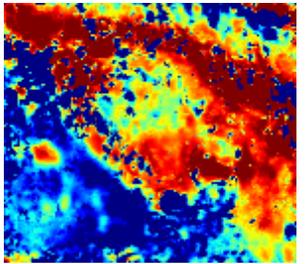


Basale

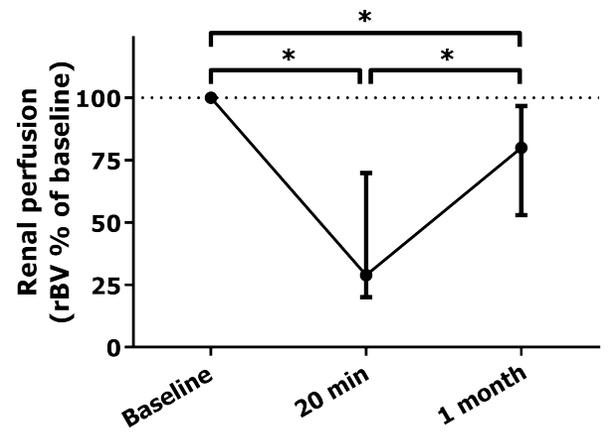
ISCHEMIE-REPERFUSION



20 min



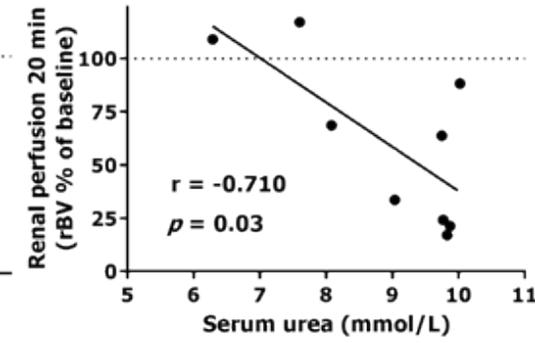
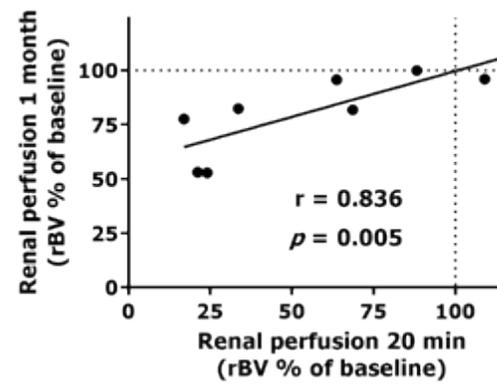
1 mois



La perfusion rénale des souris ischémiq :

- Diminue 20 minutes après reperfusion
- Récupère en partie 1 mois après reperfusion, mais reste anormale/abaissée

Pas de changement significatif de perfusion rénale chez les souris Sham



La baisse précoce de perfusion rénale à 20 minutes est corrélée avec :

- La baisse chronique de perfusion rénale à 1 mois
- La dysfonction rénale chronique (urée sérique) à 1 mois

CONCLUSION

L'échographie rénale de perfusion est un outil fiable pour évaluer la perfusion rénale après ischémie-reperfusion rénale chez la souris. La baisse précoce de perfusion rénale dès 20 minutes de reperfusion peut prédire les anomalies de perfusion et fonction rénales à 1 mois.