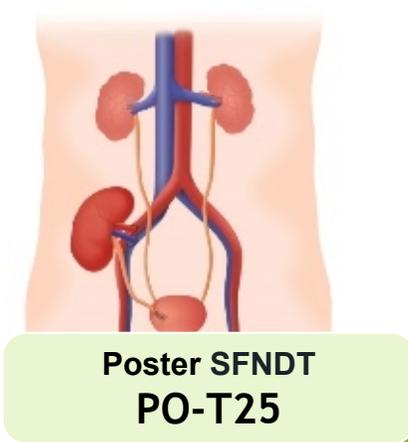


Infection par le coronavirus COVID19 chez les transplantés rénaux : Expérience de l'hôpital Sahloul Sousse



R. DAHMANE ^{1,*}, A. AZZABI ¹, W. SAHTOUT ¹, O. MAHFOUDH ¹, N. BEN AICHA ¹, S. MRABET ¹, D. ZELLAMA ¹, A. TRABELSI ², Y. GUEDRI ¹, A. ACHOUR ¹.

¹CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE SAHLOUL SERVICE DE NÉPHROLOGIE DIALYSE ET TRANSPLANTATION RÉNALE - SOUSSE (TUNISIE),
²CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE SAHLOUL SERVICE DE VIROLOGIE - SOUSSE (TUNISIE)

Introduction :

Les infections liées au nouveau coronavirus SARS-CoV-2 ont touché des millions de personnes de nombreux pays et ont causé des décès dans le monde entier. On sait peu de choses sur le risque, la présentation clinique et les conséquences de l'infection par le SRAS-CoV-2 (COVID-19) chez les transplantés rénaux, qui peuvent être à haut risque en raison d'une immunosuppression à long terme, d'une comorbidité et d'une maladie rénale chronique.

Méthodes:

23 patients avaient des infections à COVID-19 dans notre cohorte de 300 greffés rénaux jusqu'à juin 2021. On a recueilli les caractéristiques de base et de transplantation, les paramètres fonctionnels, les comorbidités et les thérapies immunosuppressives. Une stratégie standard de minimisation de l'immunosuppression a été appliquée : interrompre le médicament antimétabolite et réduire les niveaux résiduels de calcineurine ou de cibles des inhibiteurs de la rapamycine

Résultats:

Parmi 300 greffés de reins réalisés entre 2008 et 2020 dans notre service, 23 patients (7.6%) ont eu une infection par le nouveau Coronavirus (COVID-19) durant la période de juillet 2020 à juin 2021

Leur âge moyen était de 50.18ans ; 15 hommes et 8 femmes. Concernant le traitement immunosuppresseur d'entretien : tous les patients ont reçu une immunosuppression associant corticoïdes, MMF ; 5 patients étaient également sous Sirolimus et 8 autres recevaient également des anticalcineurines.

Pour ces patients infectés, la durée moyenne des années de transplantation était de 7.1 ans. Des comorbidités telles que le diabète et l'hypertension artérielle ont été notées respectivement chez 7 et 9 patients. Les symptômes initiaux les plus courants étaient la fièvre, la toux ou la dyspnée.

Onze patients (47,8 %) ont dû être hospitalisés en raison d'une hypoxie nécessitant une oxygénothérapie dont un a nécessité le recours à la ventilation mécanique.

Parmi ces patients, 8 avaient une tomodensitométrie du thorax à l'admission qui montrait une atteinte légère à sévère. **Une réduction immunosuppressive a été initiée chez la plupart patients.** Tous les patients hospitalisés ont reçu du céfotaxime par voie intraveineuse. Après une médiane de 10 jours, une évolution favorable a été remarqué chez la plupart des patients et **deux patients** ont été décédés suite à une SDRA sévère suite à une pneumonie à COVID-19.

Conclusion

La présentation clinique de l'infection au COVID-19 était similaire à celle rapportée dans la population générale. Une stratégie standard de minimisation de traitement de l'immunosuppression a été appliquée. Les patients transplantés rénaux présentent un risque élevé de mortalité. Nous rapportons une série de greffes de rein avec une évolution favorable chez la plupart des patients après infection par COVID-19.