

Insuffisance rénale

ID: 310

Comparaison de l'anticoagulation au citrate et de l'anticoagulation à l'héparine chez les patients en EER continue et assistés par ECMO-VA

A. Hirwe*(1), E.Omar(1), G.Lebreton(2), G.Hariri(1), A.Bouglé(1)

(1) Anesthésie-Réanimation Chirurgie Cardiaque, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France , (2) Chirurgie Cardiaque et Thoracique, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

La complication la plus fréquemment retrouvée chez les patients assistés par ECMO-VA est l'insuffisance rénale aiguë. Chez les patients de réanimation non assistés par ECMO-VA, l'anticoagulation régionale au citrate permet de prolonger la durée de vie des filtres, de réduire le risque de complications hémorragiques et le besoin transfusionnel. L'objectif de notre étude est d'évaluer l'efficacité et la sécurité de l'anticoagulation régionale au citrate chez les patients assistés par ECMO-VA.

Matériel et méthodes:

Nous avons réalisé une étude rétrospective sur une période de 36 mois (janvier 2019 à décembre 2021), monocentrique, dans le service de réanimation chirurgicale cardiaque de l'Hôpital La Pitié-Salpêtrière. Les patients ayant eu recours à une EER continue pendant leur assistance par ECMO-VA ont été inclus. L'objectif principal de cette étude était de comparer la durée de vie des filtres d'EER selon le mode d'anticoagulation, systémique par de l'HNF ou régionale au citrate. Les objectifs secondaires étaient notamment de comparer l'incidence et la sévérité des complications hémorragiques et métaboliques, ainsi que l'incidence de la mortalité selon l'exposition au citrate. Des analyses de régression linéaire bivariée et multivariée ont été réalisées pour évaluer l'association entre la durée de vie moyenne des filtres et le type d'anticoagulation utilisé. L'étude a reçu l'approbation du comité d'éthique de notre institution.

Résultats & Discussion:

Au total, 119 patients ont été inclus (âge moyen, 61 ans ; 79,8% hommes) et 427 séances d'EER ont été analysées. L'anticoagulation régionale au citrate n'était pas associée à une prolongation de la durée de vie du filtre comparativement à l'anticoagulation à l'HNF (54,6 h vs 49,2 h respectivement, $p = 0,313$). Par contre, la prolongation de la durée de vie du filtre avec le citrate était statistiquement significative lorsqu'il était pris en compte uniquement les filtres utilisés en 2021 (citrate 59,3 h vs. HNF 45,1 h, $p = 0,048$). Avec le citrate, seules 24 (33,8%) séances ont été interrompues en raison de la thrombose du filtre, contre 171 (54,5%) avec l'HNF ($p = 0,0003$) (figure 1). La survie du filtre sans thrombose était significativement meilleure avec les filtres anticoagulés au citrate par rapport à ceux anticoagulés à l'HNF (test log-rank, $p = 0,006$) (figure 2). Enfin, le citrate n'était pas associé à une augmentation des complications métaboliques graves.

Conclusion:

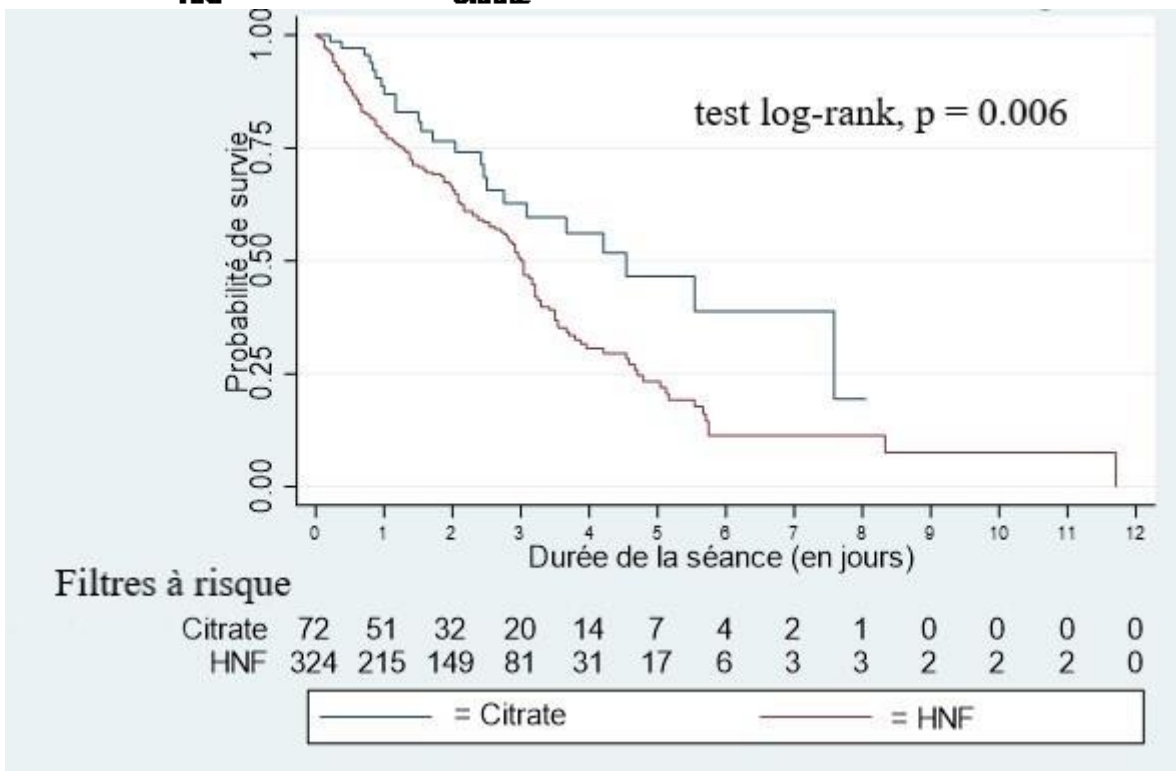
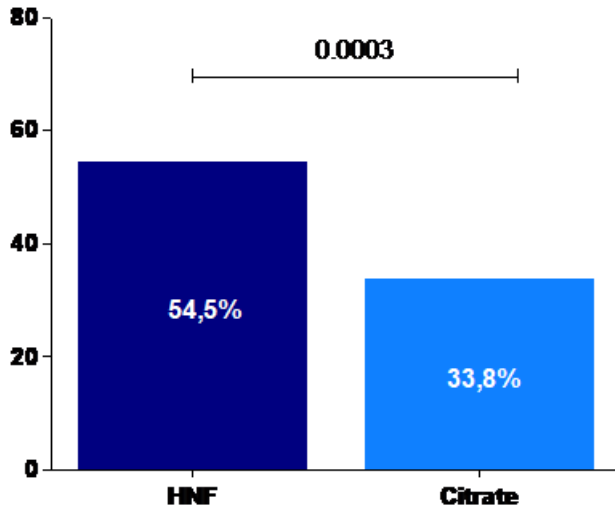
Chez les patients assistés par ECMO-VA et nécessitant une EER continue, l'anticoagulation régionale au citrate, comparée à l'anticoagulation à l'HNF, était associée à une tendance non significative de la prolongation de la durée de vie du filtre, et à une réduction significative de la thrombose de filtre. Le citrate n'était pas associé à une augmentation des complications métaboliques graves. La stratégie d'anticoagulation régionale au citrate s'avère être une modalité sûre et efficace chez les patients implantés d'une ECMO-VA. L'anticoagulation régionale au citrate chez les patients assistés par ECMO-VA, qu'ils soient déjà anticoagulés par de l'HNF ou non, semble être envisageable en première intention.

Références bibliographiques:

1. Schilder L et al. Crit Care. 16 août 2014;18(4):472.
Pain Medicine. déc 2021;40(6):100971.

2. Bidar F et al. Anaesthesia Critical Care &

Interruption de séances pour thrombose de filtre



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.