

Insuffisance rénale

ID: 578

Evolution de la fonction rénale suite à l'injection de produit de contraste dans l'insuffisance rénale aiguë : étude rétrospective

G. Serane*(1), M.Darlet(1), L.Moulis(3), S.Lefebvre(1), G.Jeantet(2), B.Lehodey(1), M.Sebbane(1)

(1) SERVICE DES URGENCES - SAMU 34, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France, (2) Néphrologie, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France, (3) DIM, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Peu de données existent sur l'évolution de l'insuffisance rénale aiguë (IRA) avant l'injection de PCI. Nos objectifs sont de déterminer la proportion d'évolution défavorable de la fonction rénale à J7 post injection de PCI chez des patients en IRA devant bénéficier d'une TDM injectée lors de leur prise en charge aux urgences, et d'analyser les facteurs de risque d'altération de la fonction rénale.

Matériel et méthodes:

Etude rétrospective menée dans les urgences d'un CHU. Les dossiers de patients ayant réalisé une TDM lors du passage aux urgences ont été extraits de la base des dossiers médicaux informatisée sur une période de 2 ans. Les dossiers des patients présentant une IRA selon le score KDIGO et ayant bénéficié d'une injection de PCI ont été inclus. L'évolution défavorable est définie par un critère composite (décès, dialyse, ou doublement de la créatinine sérique) dans les 7 j post injection de PCI. Les facteurs de risque sont recherchés par régression logistique multivariée.

Résultats & Discussion:

207 patients sont analysés, 44 % sont des femmes, l'âge médian est de 79 ans. L'IRA est classée KDIGO 1 chez 147 (71 %) patients, KDIGO 2 chez 245 (22%) patients et KDIGO 3 chez 15 (7%) patients. La proportion d'évolution défavorable est de 22% (IC95% : 16; 28), et de 5 % (IC95% [3; 9]) en excluant la mortalité du critère composite. Les facteurs associés à l'évolution défavorable sont : les lactates sériques OR:1,52 (IC95% : 1,39 ; 2,24), l'urée OR:1,08 (IC95% : 1,03 ; 1,14), le stade KDIGO 2 vs KDIGO 3 OR:0,02 (IC95% : 0,01 ; 0,33), la saturation OR:0,85 (IC95% : 0,76 ; 0,95), le Glasgow OR:0,38 (IC95% : 0,18 ; 0,79), le volume de remplissage OR:0,10 (IC95% : 0,02 ; 0,38) et vancomycine ou amikacine vs aucun antibiotique OR:10,37 (IC95% : 1,95 ; 56,2).

Conclusion:

L'injection de PCI chez un patient en IRA aux urgences est une situation critique avec un risque d'évolution défavorable élevé. Les facteurs associés rendent compte de la gravité de la situation des patients. Des études prospectives sont nécessaires pour analyser le lien de causalité et explorer les thérapeutiques préventives (dont le remplissage), ou les doses de PCI.

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.