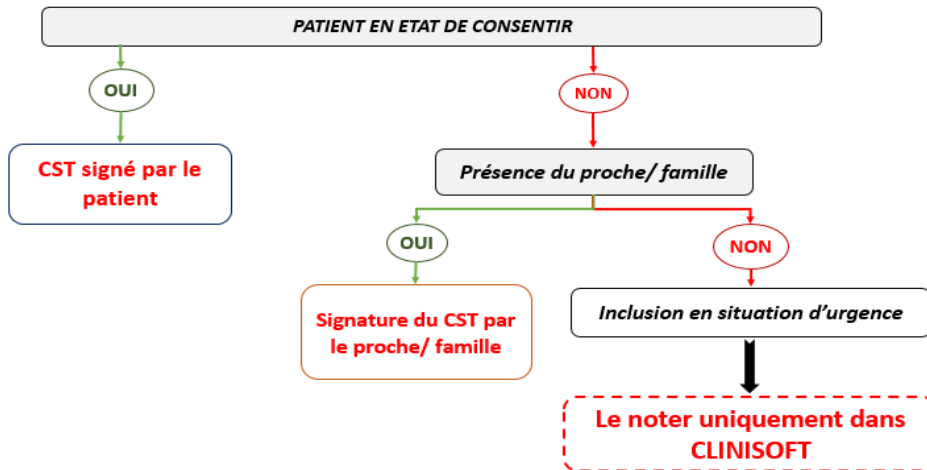


ICRAKI : Hémodialyse intermittente versus épuration extra-rénale continue pour l'insuffisance rénale aiguë des patients

ICRAKI : A l'inclusion → patient (CST) - proche (CST) - urgence



CRITERES D'INCLUSION

- Patients majeurs hospitalisés en unité de réanimation
- Recevant (ou ayant reçu) une ventilation mécanique invasive et/ou une perfusion de catécholamines
- Disponibilité d'un équipement d'HDI et d'une EERC (dans le centre d'investigation au moment de l'inclusion)
- Une des 2 situations suivantes :
 - Soit** au moins une des 3 complications suivantes de l'IRA* (quel que soit le stade KDIGO) :
 - **hyperkaliémie sévère persistante** malgré un traitement médical,
 - **acidose métabolique sévère** persistante malgré un traitement médical
 - **œdème pulmonaire sévère** dû à une surcharge liquidienne malgré un traitement diurétique
 - Ou** Ou une IRA stade 3 de KDIGO avec l'un des 2 critères suivants : concentration d'urée sérique > 40 mmol/L ou persistance d'une oligo-anurie > 3 jours.
- Affiliation au régime de sécurité sociale.
- Consentement écrit obtenu du patient (ou de la personne de confiance, de la famille ou des proches si le patient n'est pas en mesure de signer/exprimer son consentement) ou inclusion en urgence

CRITERES D'EXCLUSION

État moribond (patient susceptible de mourir dans les 24 heures)
Inclusion antérieure dans l'étude
Sujet privé de liberté, ou sous mesure de protection légale (exemple : patients sous tutelle ou curatelle)
Sujet bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat
Femme enceinte ou allaitante
Patient inclus dans un autre essai de recherche sur l'IRA
Maladie rénale chronique (MRC) avancée définie par un DFG estimé < 20 ml/min/1,73 m²
Surdose médicamenteuse ou intoxication par un agent dialysable nécessitant un traitement de substitution.
Présence ou suspicion clinique d'obstruction rénale, de glomérulonéphrite à progression rapide, de vascularite, de microangiopathie thrombotique ou de néphrite interstitielle aiguë.
Patients victimes de lésions cérébrales ou autres causes d'augmentation de la pression intracrânienne.
Insuffisance hépatique fulminante