



Hypophosphatémie post transplantation rénale

Majid.Z1, Maazouzi.C1, Tejjari.O1, Mtioui.Ni1, Elkhayat.S1, Zamd.M1, Medkouri.G1, Benghanem.B.G1.
Service de néphrologie clinique, transplantation rénale et hémodialyse
CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

19^{ème} CONGRES
NATIONAL
DE NEPHROLOGIE
DU 02 AU 04 MARS 2023

INTRODUCTION

L'hypophosphatémie est une complication fréquente mais sous-évaluée en transplantation rénale. Son mécanisme physiopathologique est encore débattu.

Objectifs de notre travail est décrire la prévalence de l'hypophosphatémie chez les transplantés rénaux, de relever les éventuels facteurs de risque et de rapporter l'expérience de notre service dans sa prise en charge thérapeutique.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Type d'étude : étude rétrospective descriptive et analytique.

Population d'étude : Les patients ayant bénéficiés d'une transplantation rénale entre janvier 2019 et décembre 2022 au service de néphrologie et transplantation rénale du CHU Casablanca.

Critères d'inclusion : Les transplantés rénaux ayant présentés une hypophosphatémie définie par une concentration de phosphore sanguin inférieure à 23 mg/l, après reprise de la fonction rénale (DFG > 60 ml/min).

Critères d'exclusion : âge moins de 18 ans, patients perdus de vue.

Données analysées : statut phosphocalcique sanguin et urinaire ainsi que le bilan hormonal (vitamine D et PTH) en pré et post transplantation rénale.

RESULTATS

Données épidémiologique

- nombre totale des transplantés: 28
- Age moyen : 37 ans
- Sexe ratio : 5.6

Prévalence de l'hypophosphatémie

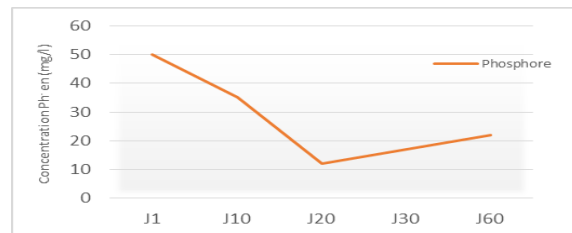
10 Patients ont développés une hypophosphatémie après un **délai moyen de 20 ± 10 jours de la reprise de la fonction du greffon** soit une **prévalence de 36%**.

Analyse du bilan phosphocalcique

Paramètres biologique	Greffés développant une hypophosphatémie	Greffés avec taux de Ph normal
Moyenne PTH avant TR (ng/l)	480	232
Moyenne Ca ⁺⁺ avant TR (mg/l)	95	87
Moyenne Ph ⁻ Avant TR (mg/l)	78	54
Moyenne PTH post TR (ng/l)	310	130
Moyenne Ca ⁺⁺ Post TR (mg/l)	94	87
Moyenne vitD Post TR (ng/l)	11	23

Tableau I: bilan phosphocalcique en pré et post greffe chez les transplantés rénaux

Evolution phosphatémie en post- transplantation rénale



Graphique I: Evolution du Ph après reprise de la fonction rénale chez les transplantés rénaux ayant développés une hypophosphatémie

Facteurs de risque

Les facteurs de risque incriminés dans la survenue d'une hypophosphatémie après reprise de la fonction du greffon étaient le taux de **PTH élevé en pré greffe** et **l'hypovitaminose D en post transplantation rénale**.

Prise en charge thérapeutique

La prise en charge thérapeutique consistait essentiellement à une supplémentation en vitamines D adaptée au déficit, et en phosphate élément minéral (1g/jour) si hypophosphatémie sévère (< 10mg/l) ou symptomatique.

DISCUSSION

L'hypophosphatémie est une complication fréquente en post transplantation rénale, avec une prévalence allant de 40 à 90 % au cours du 1er mois après la reprise de la fonction du greffon [1,2]. Une forte corrélation a été observée entre la concentration sérique basse du Ph et le taux de PTH élevé en pré transplantation rénale, suggérant la persistance d'une sécrétion inadaptée de FGF23 [3]; Ce résultat a été confirmé par une analyse de régression linéaire multivariée [4]. Plusieurs D'autres facteurs peuvent être impliqués: outre l'hyperparathyroïdie persistante, une carence en vitD aggravée par la prise des corticoïdes et la diminution d'exposition au soleil recommandée aux patients transplantés, doit être implicitement recherché et corrigé [5].

CONCLUSION

Bien qu'il n'existe pas de directives spécifiques pour le suivi et la prise en charge de l'hypophosphatémie en post transplantation rénale, notre étude a mis en importance l'intérêt de l'équilibre minéralo-osseux chez le greffé rénal.

- (1). Evenepoel P, Meijers BK, de Jonge H, Naesens M, Bammens B, Claes K, et al. Recovery of hyperphosphatemia and renal phosphorus wasting one year after successful renal transplantation. Clin J Am Soc Nephrol 2008;3:1829-36.
- (2). Huber L, Naik M, Budde K. Frequency and long-term outcomes of post-transplant hypophosphatemia after kidney transplantation. Transpl Int 2013;26:e94-6.
- (3). Bhan I, Shah A, Holmes J et al. Post-transplant hypophosphatemia: Tertiary 'Hyper-Phosphatoninism'? Kidney Int 2006;70(8):1486-9.
- (4). Amiri FS, Khatami MR. Fibroblast growth factor 23 in postrenal transplant: An often forgotten hormone. Exp Clin Transplant 2016;14:606-16.
- (5). Hashemi SS, Navarraf Z, Ghorbanihaghjo A, Ghojzadeh M, Etemadi J, Abediazar S. Parathyroid hormone or fibroblast growth factor 23? Which one is the main determinant of the hypophosphatemia after kidney transplantation? J Ren Inj Prev 2019;8