

La dialyse péritonéale chez les diabétiques :Expérience du service de Néphrologie du CHU Hassan II Fès

N.Jnyah(1), H.Azzouzi(1),H.Elmourtazak(1),A. Chouhani(1,2), G. EL Bardai(1,2), T. Sqalli Houssaini(1,2),N. Kabbali(1,2)

(1)Service de Néphrologie, Hémodialyse et Transplantation, CHU Hassan II, Fès, Maroc

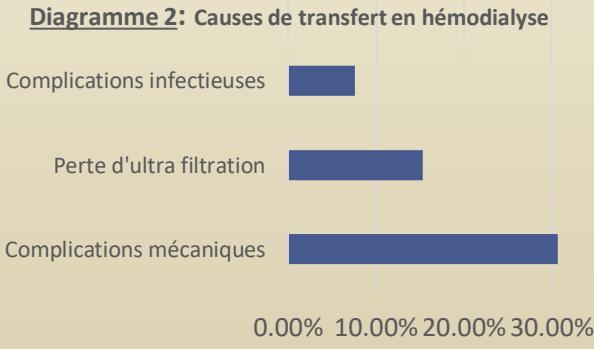
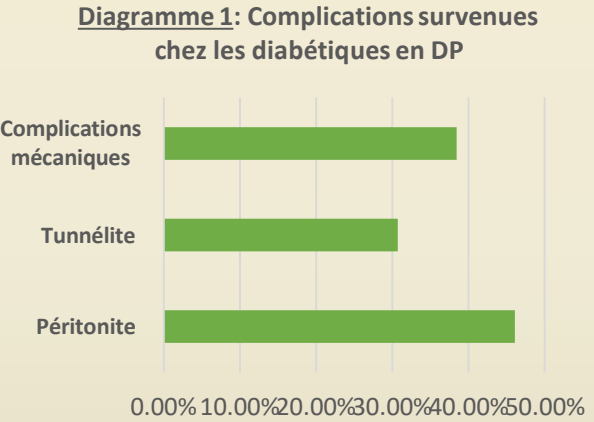
(2)Laboratoire d’Epidémiologie et de Recherche en Science de de la Santé, Faculté de Médecine , de Pharmacie et de Médecine dentaire de Fès, Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès. Maroc

introduction

Le diabète est la 1 ère cause d’insuffisance rénale chronique terminale au Maroc nécessitant la mise en dialyse. Le choix de la dialyse péritonéale (DP) s’offre aux malades diabétiques comme pour tous les autres malades. Notre étude a pour but d’évaluer le profil épidémiologique clinico-biologique et évolutif des diabétiques en dialyse péritonéale dans notre service.

Matériels et méthodes

Il s’agit d’une étude rétrospective incluant les patients adultes diabétiques pris en charge en unité de dialyse péritonéale au service de néphrologie CHU HASSAN II entre janvier 2018 et décembre 2022. Le diabète a été défini selon les critères des recommandations de l’ALFEDIAM 2009.



Références

[1]Martin, Luis C et al. “Geographic and educational factors and risk of the first peritonitis episode in Brazilian Peritoneal Dialysis study (BRAZPD) patients.” Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN vol. 6,8 (2011): 1944-51.

[2]Vakilzadeh, N., et al. Péritonite infectieuse en dialyse péritonéale : une complication trop redoutée ?, Rev Med Suisse, Vol. -1, no. 375, 2013, pp. 446–450.

[3]Oo TN, Roberts TL, Collins AJ: A comparison of peritonitis rates from the United States Renal Data System database: CAPD versus continuous cycling peritoneal dialysis patients. Am J Kidney Dis 45: 372–380, 2005

[4]Nessim SJ, Bargman JM, Austin PC, Nisenbaum R, Jassal SV: Predictors of peritonitis in patients on peritoneal dialysis: Results of a large, prospective Canadian database. Clin J Am Soc Nephrol 4: 1195–1200, 2009

[5]M. Malki Abidi, S. Beji, H. Jebali, A. Bettaieb, I. Mami, M. Krid, B. Ben Kaab, L. Raies, L. Ben Fatma, K. Zouaghi, Survie en dialyse péritonéale : étude comparative entre diabétiques et non-diabétiques, Néphrologie Thérapeutique, Volume 15, Issue 5, 2019

Résultats

82 patients ont été mis en DP pendant la période d’étude dont 14 diabétiques, 5 femmes et 9 hommes. Trois sont diabétiques type 1. L’âge moyen de découverte de l’IRCT chez les diabétiques type 1 et 2 est respectivement de 26,3 et 63,1 ans. Les complications survenues en DP et les causes de transferts en hémodialyse sont rapportés sur le diagramme 1 et 2. La comparaison de certains paramètres cliniques entre les dialysés péritonéaux diabétiques et non diabétiques a conduit aux résultats ci-dessous (p = NS) (diagramme 3) .

La durée moyenne de survie de la technique chez les diabétiques et non diabétiques est respectivement de 13,9 et 11,8 mois (p=NS).

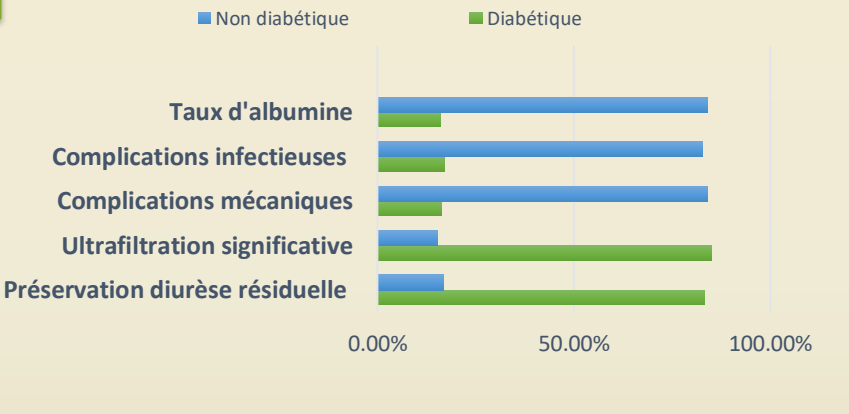


Diagramme 3 : Comparaison de certains paramètres cliniques entre les diabétiques et non diabétiques en DP

Conclusion

Dans notre série, les patients diabétiques ont présenté moins de complications mécaniques et infectieuses, avec une durée de survie de la technique au moins équivalente voire meilleure par rapport aux non diabétiques. La dialyse péritonéale est une technique qui garde donc toute sa place chez le diabétique, un bon contrôle des complications liées au diabète et à la technique reste essentiel.

Discussion

Les études se sont intéressées essentiellement à savoir si le diabète pouvait être un facteur de risque de survenue de péritonite, étant donné que cette complication est le tendon d’Achille de la DP. Deux études confortent nos résultats, l’étude Brésilienne multicentrique de dialyse péritonéale (BRAZPD) ainsi que l’étude Suisse menée par le service de néphrologie du CHU Vaudois. Ces deux ont incriminé le niveau intellectuel, le surpoids et les extrémités d’âge et ont exclu le diabète comme facteur de risque de péritonite (1) (2). Cependant il en est un pour l’étude Américaine basée sur la collecte d’informations via leur système Data (USRDS) et l’étude multicentrique Canadienne , ce qui vient à l’encontre de nos résultats (3),(4). La médiane de survie de la technique était estimée à 28,8 mois chez les diabétiques et 45,5 mois chez les non diabétiques avec une différence significative contre respectivement dans notre étude de 13,9 mois pour les diabétiques et 11,8 mois pour les non diabétiques (5).