



# Dialyse en situation d'urgence : Indications et complications



## 19<sup>ème</sup> Congrès National de Néphrologie

C.Congera , A.Elousoul, M.Chettati , W.Fadili , I.Laouad  
Service de néphrologie, hémodialyse et transplantation rénale du CHU  
Mohammed VI de Marrakech

### Introduction

La dialyse est une forme de thérapie de suppléance rénale. Elle assure le maintien de l'homéostasie chez les patients présentant une perte rapide de la fonction rénale, dite insuffisance rénale aiguë ou une perte prolongée et progressive de la fonction rénale, appelée insuffisance rénale chronique par élimination des solutés indésirables et de l'eau à travers une membrane semi-perméable grâce aux processus de diffusion et de convection tout en permettant la récupération fonctionnelle des reins et des autres organes vitaux[1] . Néanmoins, elle n'est pas dépourvue totalement de risques et de complications. L'objectif de notre étude était de décrire les indications et les complications de la dialyse en situation d'urgence dans notre service.

### Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique prospective sur une durée de 4 mois allant de mars 2022 au juin 2022, incluant les patients ayant nécessité une dialyse aiguë en urgence d'emblée à l'admission ou en cours d'hospitalisation dans les différents services du CHU. La collecte des données a été réalisée à l'aide d'une fiche d'exploitation par un interrogatoire avec les patients et à partir de leurs dossiers médicaux.

### Résultats

L'étude a porté sur 110 malades qui se répartissaient entre 54 hommes et 56 femmes. L'insuffisance rénale était aiguë dans 75,5% des cas, et 24,5% des patients en insuffisance rénale chronique terminal. Dans notre série, les indications de l'épuration extra-rénale étaient le Syndrome UCB à 40,9%; OAP résistant au traitement médical à 26,4% ; hyperkaliémie à 19,1% ;oligoanurie chez 13,6% ;Acidose métabolique sévère chez 11,8%; hypercalcémie menaçante chez 2,7%;toxiques dialysables à 0,9%. Les complications per-dialytiques étaient présentes chez 52,7% des patients dominées par l'hypotension artérielle chez 27,3% ; les vomissements chez 15,5% ;les crampes musculaires chez 13,6% ;la coagulation du circuit chez 10,9% ;la dysfonction du cathéter chez 9,1% ;les frissons chez 9,1% ;le saignement sur le trajet du cathéter chez 4,5% ;le retrait accidentel du cathéter chez 3,6% ;l'arrêt cardiaque chez 3 patients soit 2,7% ;les convulsions chez 0,9%.

Les complications inter-dialytiques étaient présentes chez 54,5% des patients et étaient dominées par l'infection(14,5%) ; l'hypotension artérielle (13,6%) ; l'hypokaliémie(13,6%); les vomissements( 7,3%) ; le retrait accidentel du cathéter(2,7%); l'hypophosphatémie(2,7%) des patients.

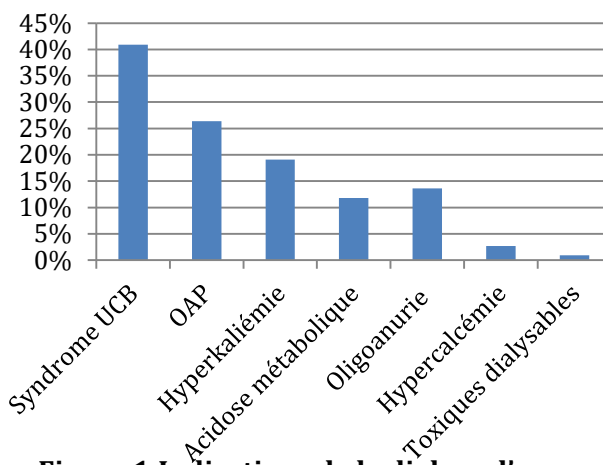


Figure 1: Indications de la dialyse d'urgence

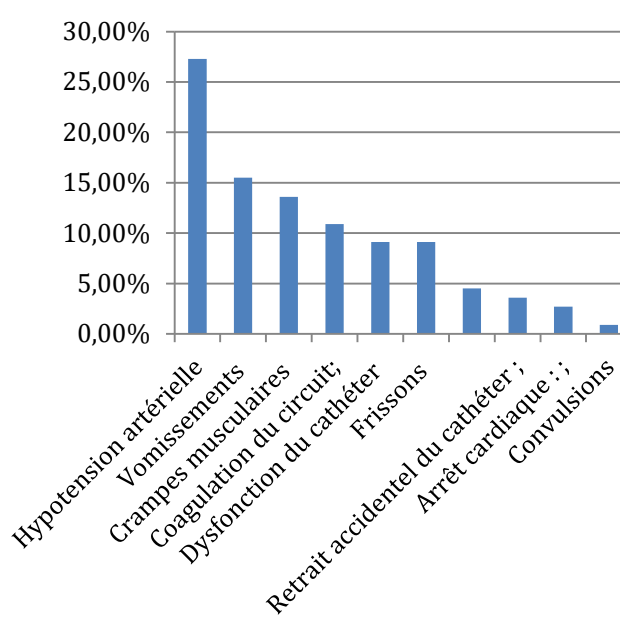


Figure 2: Complications per dialytiques

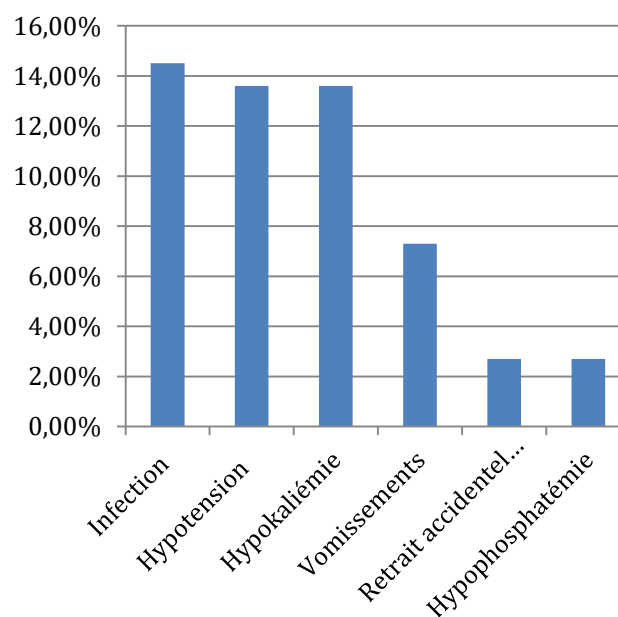


Figure 3: Complications inter dialytiques

### Bibliographie

- 1.H. N. Murdeshwar et F. Anjum, « Hemodialysis », in *StatPearls*, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, Septembre 2022.
- 2.D. S. Patrick *et al.*, « Insuffisance Rénale Aigue et Hémodialyse : Aspects Cliniques, Biologiques et Évolutifs au Service de Néphrologie-Médecine Interne D du CHU de Treichville », vol. 22, p. 8, 2021
- 3.L. Haffane *et al.*, « Insuffisance rénale aiguë : épidémiologie et facteurs pronostiques », *Néphrologie & Thérapeutique*, vol. 8, p. 340-341, 2012
- 4.E. Felah *et al.*, « Hémodialyse en situation d'urgence : à propos de 115 cas », *Néphrologie & Thérapeutique*, vol. 14, n° 5, p. 318, sept. 2018
- 5.G. Igiraneza, B. Ndayishimiye, M. Nkeshimana, V. Dusabejambo, et O. Ogbuagu, « Clinical Profile and Outcome of Patients with Acute Kidney Injury Requiring Hemodialysis: Two Years' Experience at a Tertiary Hospital in Rwanda », *BioMed Research International*, vol. 2018
- 6.P. M. Brown, L. Redford, et S. Omar, « The indications for and timing of haemodialysis in critically ill patients with acute kidney injury in Johannesburg, South Africa », *South Afr J Crit Care*, vol. 37, n° 2, p. 51, août 2021
- 7.B. B. Albino, A. L. Balbi, J. M. G. Abrão, et D. Ponce, « Dialysis Complications in Acute Kidney Injury Patients Treated With Prolonged Intermittent Renal Replacement Therapy Sessions Lasting 10 Versus 6 Hours: Results of a Randomized Clinical Trial: Dialysis Complications in AKI Patients Treated with PIRRT », *Artificial Organs*, vol. 39, n° 5, p. 423-431, mai 2015

### Discussion

Les indications de mise en place de la dialyse varient d'un auteur à l'autre [2]. Dans notre série, ces indications étaient dominées par le Syndrome UCB, suivi par OAP et l'hyperkaliémie. Dans une étude faite à Rabat [3], la principale indication de la dialyse était l'hyperkaliémie menaçante, suivie par OAP et le syndrome UCB. Cette même tendance a été notée dans une étude faite en Tunisie [4]. Une étude menée à Rwanda [5] a montré que l'OAP était la principale indication suivie de l'urémie mal tolérée, puis l'hyperkaliémie. Des études plus récentes menées en Johannesburg en Afrique du sud [6] et en Abidjan [2] ont montré que l'indication principale de la dialyse était l'oligo-anurie et le syndrome urémique sévère.

Dans notre série, les complications per-dialytiques étaient dominées par l'hypotension artérielle. Dans la littérature, l'hypotension artérielle est la complication la plus fréquente en per-dialyse, suivie par les crampes musculaires, les nausées et vomissements, le syndrome de déséquilibre osmotique de la dialyse et les frissons.

L'infection était la principale complication inter-dialytique. Cette même tendance était rapportée dans une étude comparant les complications de la TSR prolongée chez des patients avec IRA [7].

### Conclusion

Malgré des progrès technologiques significatifs en matière de la dialyse aiguë, cette thérapie est associée à des risques pouvant être vitaux, d'où l'intérêt d'un suivi rigoureux des patients bénéficiaires afin d'aboutir à une gestion optimale des complications susceptibles d'en découler.