

# Prise en charge en urgence des hémorragies digestives chez les patients présentant une insuffisance rénale chronique terminale.



Hamzaoui M. Taaam Z. ElGharab J. Btiti M. Haddiya I. Bentata Y.  
Service de Néphrologie-Hémodialyse-Transplantation  
Centre Hospitalo-Universitaire Mohammed VI Oujda, Maroc.



## Introduction

Les patients atteints d'insuffisance rénale chronique (IRC) au stade d'hémodialyse (HD) présentent des symptômes digestifs fréquents et multiples dont les hémorragies digestives. Le but de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, endoscopiques et thérapeutiques de ces manifestations digestives chez les patients hémodialisés chroniques.

## Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, menée sur une durée de 18 mois entre le 01/01/2021 et le 31/06/2022. Ont été inclus tous les patients adultes sous hémodialyse chronique, présentant une hémorragie digestive, extériorisée ou occulte, et ayant bénéficié d'une exploration endoscopique digestive au Centre Hospitalo-universitaire d'Oujda

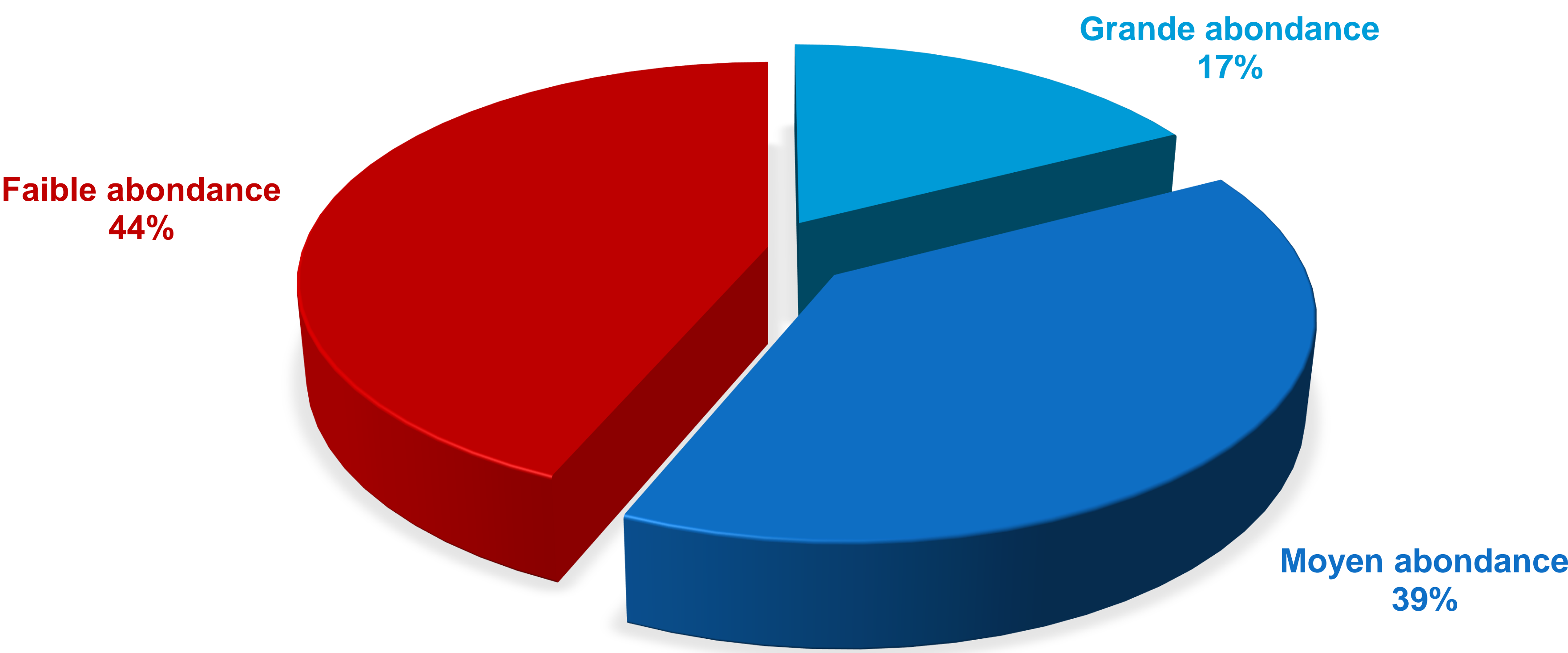
## Résultats

23 patients ont été colligés durant la période d'étude. L'âge moyen était de 58.3 ± 14.3 ans (extrêmes 20 et 80) et le sexe ratio H/F était de 1.2. 52% avait une hypertension artérielle et 36% avaient un diabète. 56% avaient une néphropathie indéterminée. 17% des patients recevaient un traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire par voie orale. 52% des patients avaient présenté des hématoméses, 48% des méléna et 34% des rectorragies.

26% des patients avaient présente une association de plusieurs types d'hémorragie. Il s'agissait d'un premier épisode de saignement dans 56% et d'un saignement récidivant dans 44% des cas.

17% avaient une hémorragie digestive de grande abondance, 39% avaient une hémorragie digestive de moyen abondance et 44% avaient une hémorragie digestive de faible abondance (Figure 1). 56% des patients avaient un taux d'hémoglobine inférieur à 7 g/dL.

FIGURE 1 : L'ABONDANCE DE L'HÉMORRAGIE DIGESTIVE



## Résultats

Les étiologies des hémorragies digestives hautes étaient les gastrobulbites érythémateuses et/ou érosives dans 49%, les œsophagites dans 30% et les ulcères gastriques et/ou duodénaux dans 21% des cas. L'exploration digestive basse révélait une diverticulose colique dans 9%, des polypes sessiles dans 9% et des hémorroïdes dans 9% des cas. 74% avaient bénéficié d'une transfusion sanguine et 44% avaient bénéficié d'inhibiteurs de la pompe à protons par voie injectable.

Tableau 3 : étiologies de l'hémorragie digestive

ETIOLOGIE DE L'HÉMORRAGIE DIGESTIVE	N° DE PATIENTS	POURCENTAGE
HÉMORRAGIE DIGESTIVE HAUTE		
ŒSOPHAGITE	7	30%
VARICES ŒSOPHAGIENNES	2	9%
HERNIE HIATALE	4	17%
GASTROBULBITE ÉRYTHÉMATEUSE ET/OU ÉROSIVE	11	48%
ULCÈRE GASTRIQUE ET/OU DUODÉNAL	5	21%
ANGIODYSPLASIE GASTRIQUE	1	5%
HÉMORRAGIE DIGESTIVE BASSE		
DIVERTICULOSE COLIQUE	2	9%
LÉSION ANGIODYSPLASIQUE COLIQUE	1	5%
POLYPE SESSILE COLIQUE	2	9%
HÉMORROÏDES EXTERNES ET/OU INTERNES	2	9%
MUQUEUSE FRAGILE SAIGNANTE FACILEMENT AU CONTACT	1	5%

## Conclusion/Discussion

Les lésions digestives hémorragiques retrouvées chez les hémodialisés chroniques sont multiples et multifactorielles. Elles peuvent engendrer le pronostic vital des patients et impose une prise en charge rapide et adaptée.

Références:  
1) M. Akmal, S. Sawelson, F. Karubian, and M. Gadallah, "The prevalence and significance of occult blood loss in patients with predialysis advanced chronic renal failure (CRF), or receiving dialytic therapy," Clinical Nephrology, vol. 42, no. 3, pp. 198–202, 1994.  
2) Fahad Saeed, Nikhil Agrawal, Eugene Greenberg, Jean L. Holley, "Lower Gastrointestinal Bleeding in Chronic Hemodialysis Patients", International Journal of Nephrology, vol. 2011, Article ID 272535, 8 pages, 2011.