

Introduction- objectif :

Les complications cardiovasculaires sont la première cause de mortalité chez les hémodialysés chroniques. Le but de notre travail est d'estimer la prévalence des différentes atteintes cardiaques à l'échocardiographie trans-thoracique (ETT) et d'identifier les facteurs de risque des principales atteintes.

Patients et méthode :

Étude prospective multicentrique, réalisée aux centres d'hémodialyse du CHRO Al Farabi, et la fondation Hassan II Oujda, incluant les patients en dialyse chronique. Nous avons recueilli les données démographiques, cliniques, et para clinique, l'ETT est pratiquée systématiquement chez tous les malades. Enfin, nous avons étudiés la prévalence et les facteurs de risque des anomalies électrocardiographiques à l'aide du logiciel SPSS statistic 20.

Résultats :

- 100 patients ont été colligés, 56 hommes et 44 femmes, leur âge moyen est de $56,12 \pm 15,02$ ans. 61% de cette population sont hypertendus, 31% sont diabétiques, 19% ont un antécédent cardiaque et 14% ont une dyslipidémie. La durée moyenne de dialyse chez ces patients est de $61,28 \pm 8,80$ mois. Les étiologies de la néphropathie en cause sont essentiellement indéterminées dans 32% des cas, et une néphropathie diabétique dans 29% des cas.
- L'anémie est retrouvée dans 26 % des cas , l'hyperparathyroïdie dans 14 % des cas , et l'hyperuricémie chez 61 % des patients
- Les anomalies échocardiographiques retrouvées sont dominées par l'hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) chez 35% , et les calcifications valvulaires chez 15% des patients. les autres atteintes sont décrites dans la figures 1.
- La fraction d'éjection systolique moyenne est de $61,28 \pm 8,8\%$.

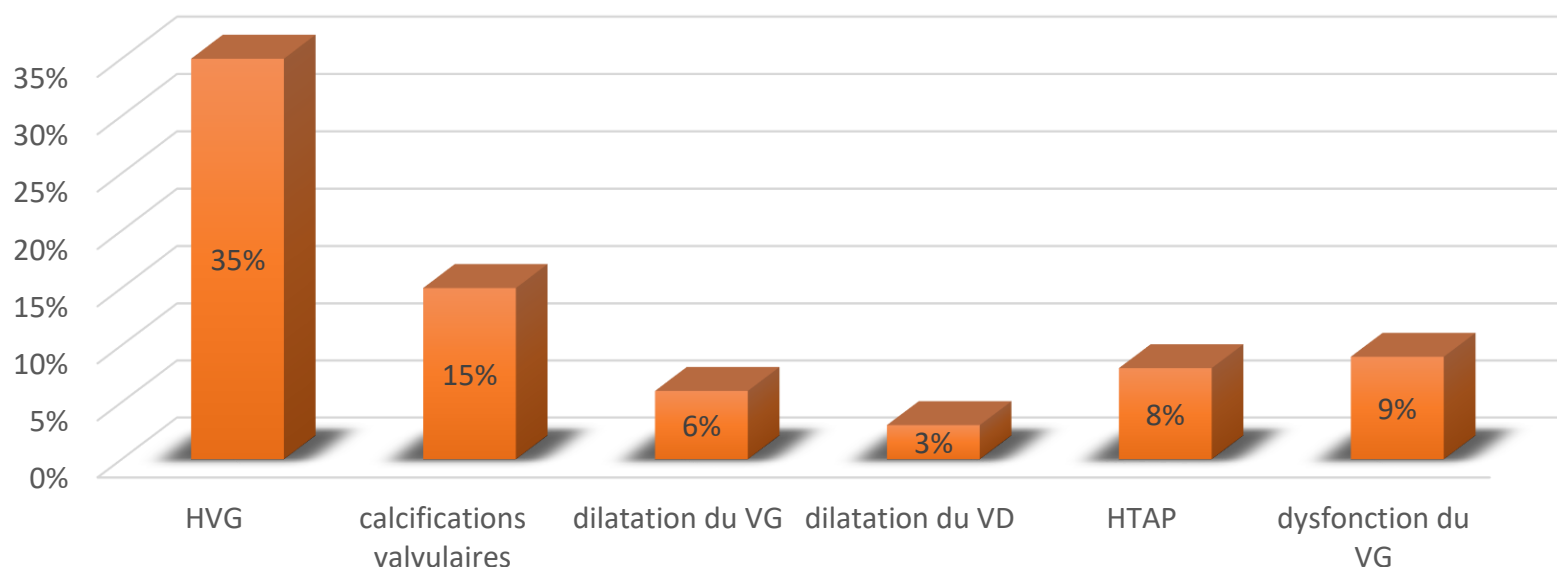


Figure1 : les différentes anomalies cardiaques à l'échocardiographie

- les facteurs de risque identifiés pour l'**hypertrophie ventriculaire gauche** sont l'**hypertension artérielle** ($p = 0,015$), l'**anémie** ($p = 0,004$), et le **taux élevé d'acide urique** ($p = 0,015$).
- les facteurs de risques identifiés pour les **calcifications valvulaires** sont le sexe ($p = 0.013$), l'âge ≥ 60 ans ($p = 0.000$), le surpoids ($p = 0,018$), et l'hyperparathyroïdie ($p = 0,019$).

Conclusion- discussion :

Les anomalies échocardiographiques sont fréquentes chez les hémodialysés chroniques notamment l'HVG et les calcifications valvulaires, d'où l'intérêt de la prise en charge précoce de leurs facteurs de risque.