

La néphropathie aiguë à oxalates : une cause d'insuffisance rénale aiguë sous-diagnostiquée



مستشفى إراسموس
SERVICE DE NEPHROLOGIE - HEMODIALYSE - TRANSPLANTATION
CHU ERASME - BRUXELLES

S. Naouaoui, Clause A L, Le Moine A

Service de néphrologie, hôpital Erasme, Bruxelles, Belgique



Introduction: La néphropathie aiguë à oxalates (NAO) est une cause d'IRA sévère caractérisée par des dépôts diffus d'oxalates de calcium avec inflammation tubulo-interstitielle concomitante. C'est une entité rare, mais probablement sous-diagnostiquée provoquée par une hyperoxalurie soit primaire, soit secondaire. Ainsi, l'objectif de notre étude est de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, histologiques, étiologiques et évolutifs des cas de NAO diagnostiqués à l'hôpital Erasme sur une période de 6 ans.

Méthodes: Nous avons rétrospectivement colligé les cas de néphropathies à dépôt d'oxalates en analysant le registre des biopsies rénales (rein natif ou greffon) réalisées au service de néphrologie de l'hôpital Erasme entre 2016 et 2022. Le diagnostic de NAO était retenu s'il existait une insuffisance rénale progressive (définie par une augmentation > 50 % de la créatinine sérique en un an) avec une atteinte prouvée histologiquement, en l'absence d'autre étiologie pouvant expliquer la dégradation de la fonction rénale.

Résultats: Le diagnostic de néphropathie oxalique a été retenu chez 7 patients sur 565 biopsies rénales réalisées entre 2016 et 2022 (1.2%). La cohorte était composée d'une femme et 7 hommes, avec un âge moyen de 50.8 ±17.6 ans (29-72). Un seul patient avait des antécédents de lithiases urinaires. Une cristallurie positive a été retrouvée chez 3 patients. Le ratio moyen oxalate/créatinine urinaire était de 78±41 mg/g. L'enquête étiologique a retrouvé une malabsorption digestive dans 4 cas (57,1%) et une intoxication à l'éthylène glycol chez un patient (figure 1). Une épuration extra-rénale lors de la prise en charge initiale a été indiquée chez 4 patients. Après un suivi moyen de 29 mois, 2 patients parmi ceux qui ont

nécessité l'hémodialyse initialement, ont été sevrés de la dialyse mais sont décédés de causes extra-rénales. Parmi les 3 patients restants, une patiente est décédée, un avait une IRC stade 3 et le dernier avait une IRC stade 4 au dernier suivi.

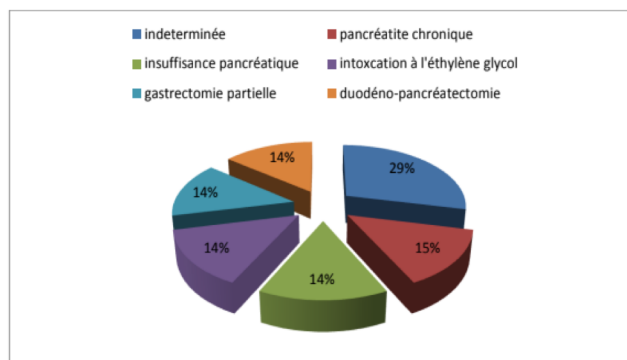


Figure1: étiologies de la néphropathie à dépôt d'oxalates

Conclusion: la NAO est une entité sous-diagnostiquée dont le pronostic demeure réservé en l'absence de prise en charge précoce. Elle doit être évoquée systématiquement devant toute IRA d'origine indéterminée et d'installation rapidement progressive, particulièrement chez les sujets à risque d'hyperoxalurie.