

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

### Néphropathies post-infection SARS-CoV-2 et post-vaccination SARS-CoV-2 au service de néphrologie du CHU Mohamed VI de Marrakech : relation de cause à effet ou coïncidence ?

I ait elkihal, M. Chettati, W.Fadili, I. Laouad

Service de néphrologie-hémodialyse-transplantation rénale de Marrakech

#### INTRODUCTION

Fin 2019, un nouveau coronavirus (SRAS-CoV-2) a été identifié comme la cause d'un groupe de cas de pneumonie à Wuhan, une ville de la province chinoise du Hubei. 2020, la pandémie COVID-19 déclarée dans la plupart des pays du monde.

La maladie se manifeste principalement par une infection pulmonaire allant de formes légères à des pneumonies sévères voire mortelles. Tous les organes peuvent être atteints, dont le tropisme rénal. La vaccination demeure une arme essentielle pour éliminer les formes sévères de la maladie et réduire la transmission du SARS-CoV-2. Néanmoins, l'impact de l'infection SARS-CoV-2 et des vaccins développés sur le déclenchement des néphropathies reste à établir.

#### MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique d'une série de cas, Étendue sur une période allant de mars 2020 jusqu'à septembre 2022. Ont été inclus Les patients admis dans notre service pour maladie néphrologique dans un intervalle inférieur ou égale à 12 semaines après infection au SARS-CoV-2 ou post vaccination SARS-CoV-2.

#### RESULTATS

Nous avons recensé 22 patients, dont l'âge moyen 39 ans. Avec des extrêmes allant de 22 ans à 52 ans. La tranche d'âge la plus touchée était entre 40 ans et 49 ans avec un pourcentage de 40,9%. Il s'agissait de 12 hommes et 10 femmes. Le sex-ratio H/F est de 1,2.

La confirmation du diagnostic de la COVID-19 a été faite grâce à la RT-PCR chez tous les patients.

Dans notre série, 8 patients ont reçu le vaccin Sinopharm ,3 le vaccin AstraZeneca.

Le délai d'apparition de la symptomatologie est de 4 semaines  $\pm$  5 jours en post-vaccination. et de 4 semaines en post-infection. La biopsie rénale a été réalisée chez nos patients à trouver : 6 cas de microangiopathie thrombotique ,4 cas d'hyalinose segmentaire et focale, 4 cas de néphrite tubulo-interstitielle, 3 cas de lésions glomérulaires minime ,2 cas de glomérulonéphrite membranoproliférative, un cas de glomérulonéphrite aiguë, une glomérulonéphrite extracapillaire, un cas de glomérulonéphrite a IgA.

L'évolution était favorable dans 81 % des cas sous traitement adaptée à la forme histologique.

Image I : hyalinose segmentaire et focale collapsante  
×200, PAS

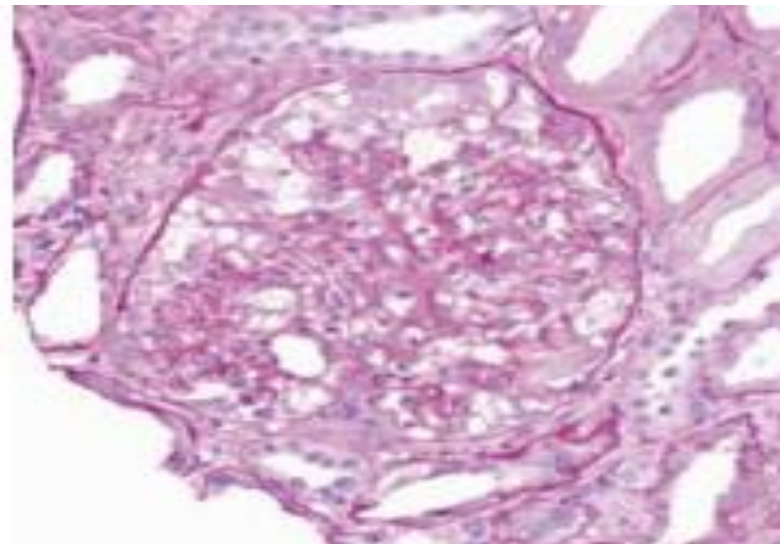
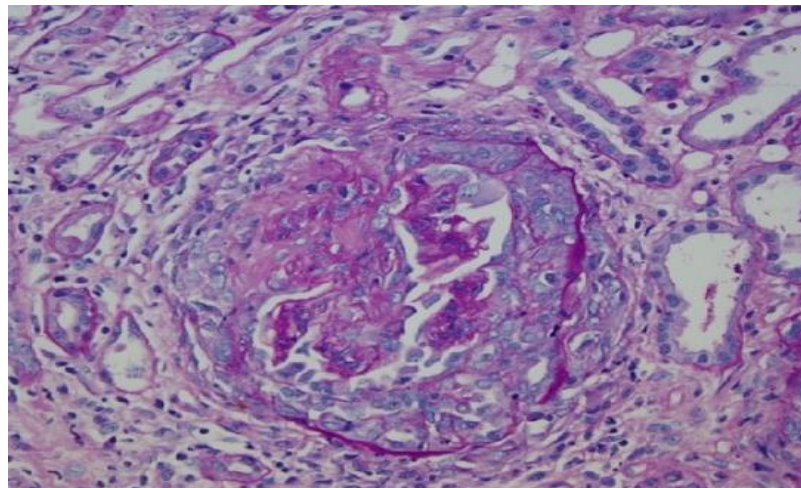


Image II : glomérulonéphrite extracapillaire  
×20, PAS



#### Discussion

Il y a eu un débat pour savoir si le SRAS-CoV-2 pourrait infecter directement les cellules rénales. La haute expression d'ACE2, le récepteur du SRAS-CoV-2, dans les cellules rénales suggère que le rein devrait être une cible de l'infection par le SRAS-CoV-2. L'atteinte directe par le virus est toujours sujet de controverse.

Ainsi les différents mécanismes immunologiques impliqués en réponse à l'infection et la vaccination SARS-CoV-2 peuvent interférer avec le déclenchement de maladies rénales.

#### Conclusion

Nous rapportons ces observations afin d'attirer l'attention sur l'importance du tropisme rénal du SARS-CoV-2 dont les mécanismes ne sont pas bien éclaircis à ce jour. Ainsi Variabilité des maladies rénales observées .