

Coronarographie et angioplastie chez les patients présentant une insuffisance rénale chronique terminale sous hémodialyse.



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



Introduction

Les complications cardiovasculaires représentent la principale cause de mortalité chez les patients hémodialisés chroniques et restent principalement liées à la coexistence de nombreux facteurs de risques cardiovasculaires classiques et spécifiques à l'état d'urémie. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects clinico-biologiques et angiographiques chez les patients présentant sous hémodialyse chronique.

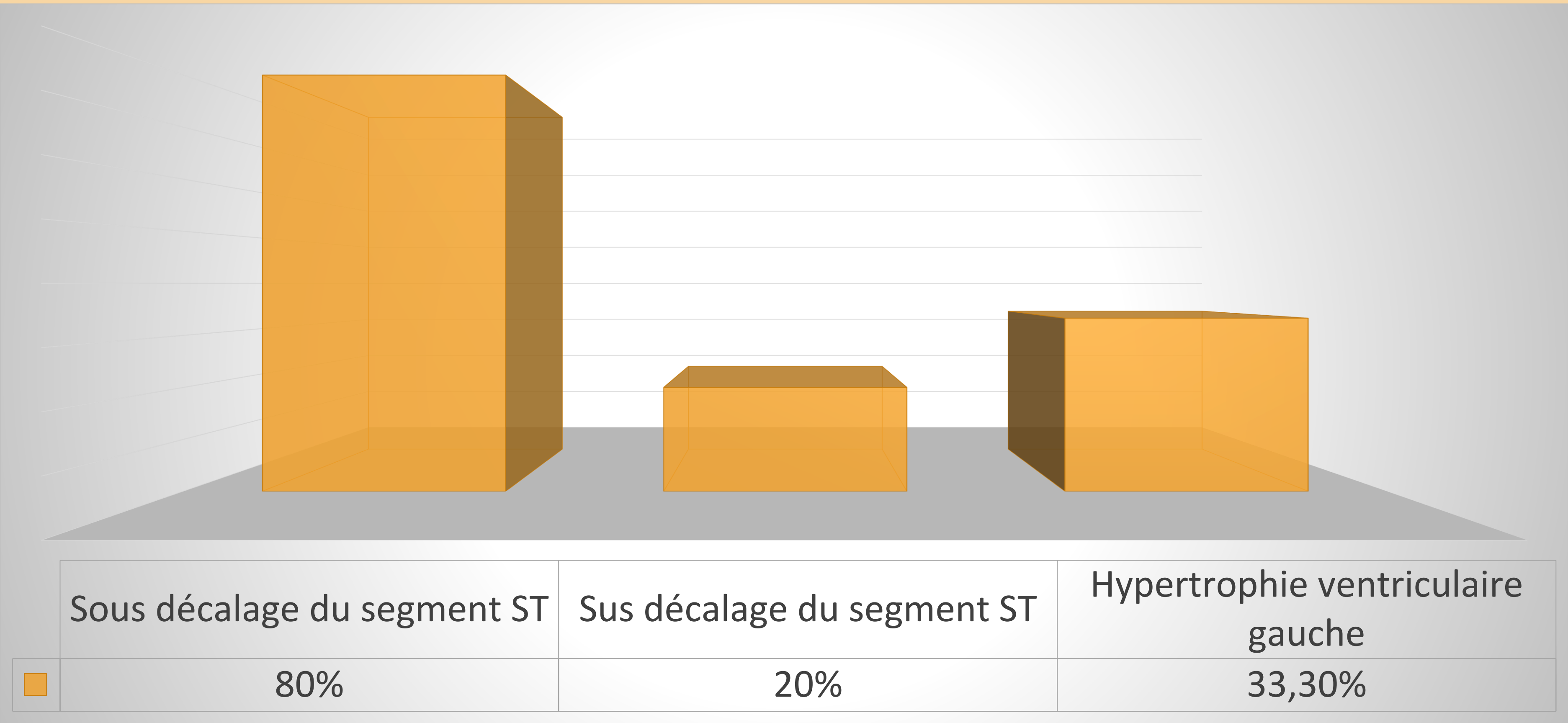
Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, étalée sur 2 années du Juillet 2020 au Juillet 2022 réalisée au service de Néphrologie du Centre Hospitalo-universitaire Mohammed VI Oujda. Ont été inclus les patients hémodialisés chroniques ayant bénéficié lors de leur hospitalisation en néphrologie d'une coronarographie et /ou d'une angioplastie cardiaque

Résultats

15 cas ont été colligés. L'âge moyen était de 64 ± 8 ans et le sexe-ratio H/F était de 2.75 avec une prédominance masculine. Concernant les antécédents, la cardiopathie ischémique était présente chez 73.3% des patients, l'insuffisance cardiaque chez 20%, le diabète dans 60%, l'hypertension artérielle dans 66.7%, la dyslipidémie dans 46%, l'obésité dans 46% et le tabac dans 40% des cas. Les principaux signes cliniques étaient la douleur thoracique chez 66.6% des patients et la dyspnée dans 46,6%. La claudication Intermittente des membres inférieurs était rapportée dans 13.3% des cas et les épigastalgies dans 13.3% des cas. Les anomalies électriques cardiaques observées à l'électrocardiogramme étaient le sous décalage du segment ST dans 80% des cas, 20% avaient un sus décalage du segment ST et 33.3% des patients avaient une hypertrophie ventriculaire gauche électrique. Tous les patients avaient une anémie (Taux d'hémoglobine < 10 g/dL) et 60% avaient une cinétique d'élévation de la troponine ultrasensible

Figure 1 : Les anomalies électriques à l'ECG



Résultats

La coronarographie avait révélé une atteinte monotronculaire chez 13.3%, une atteinte bitronculaire chez 40% et une atteinte tritronculaire chez 40% des patients. L'angioplastie a été indiquée et réalisée dans 60% des cas. Un traitement chirurgical a été indiqué chez 20% des patients. Un patient avait bénéficié d'un traitement médical seul. Aucun décès n'a été observé.

Figure 2: Pourcentage des patients à troponine positive et négative

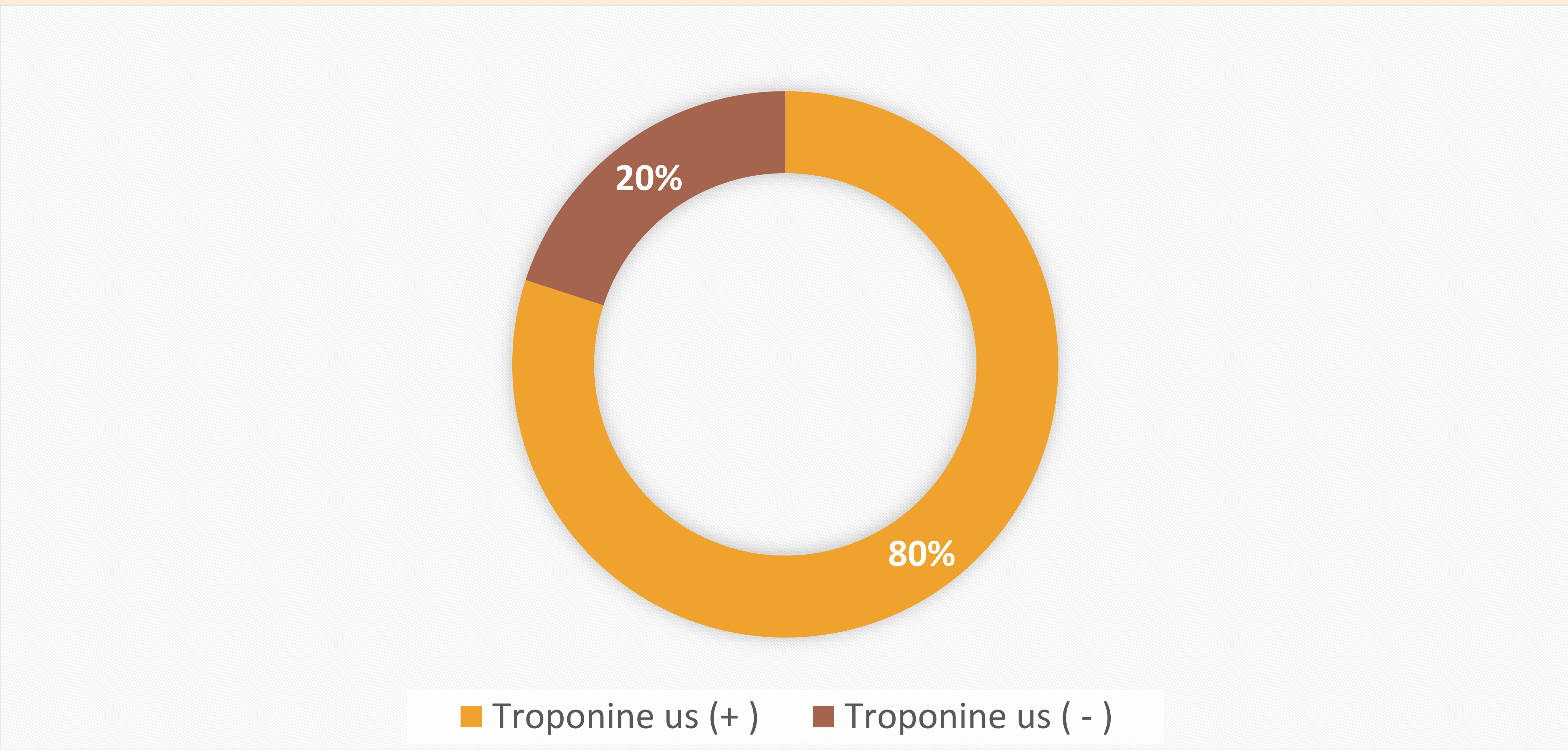
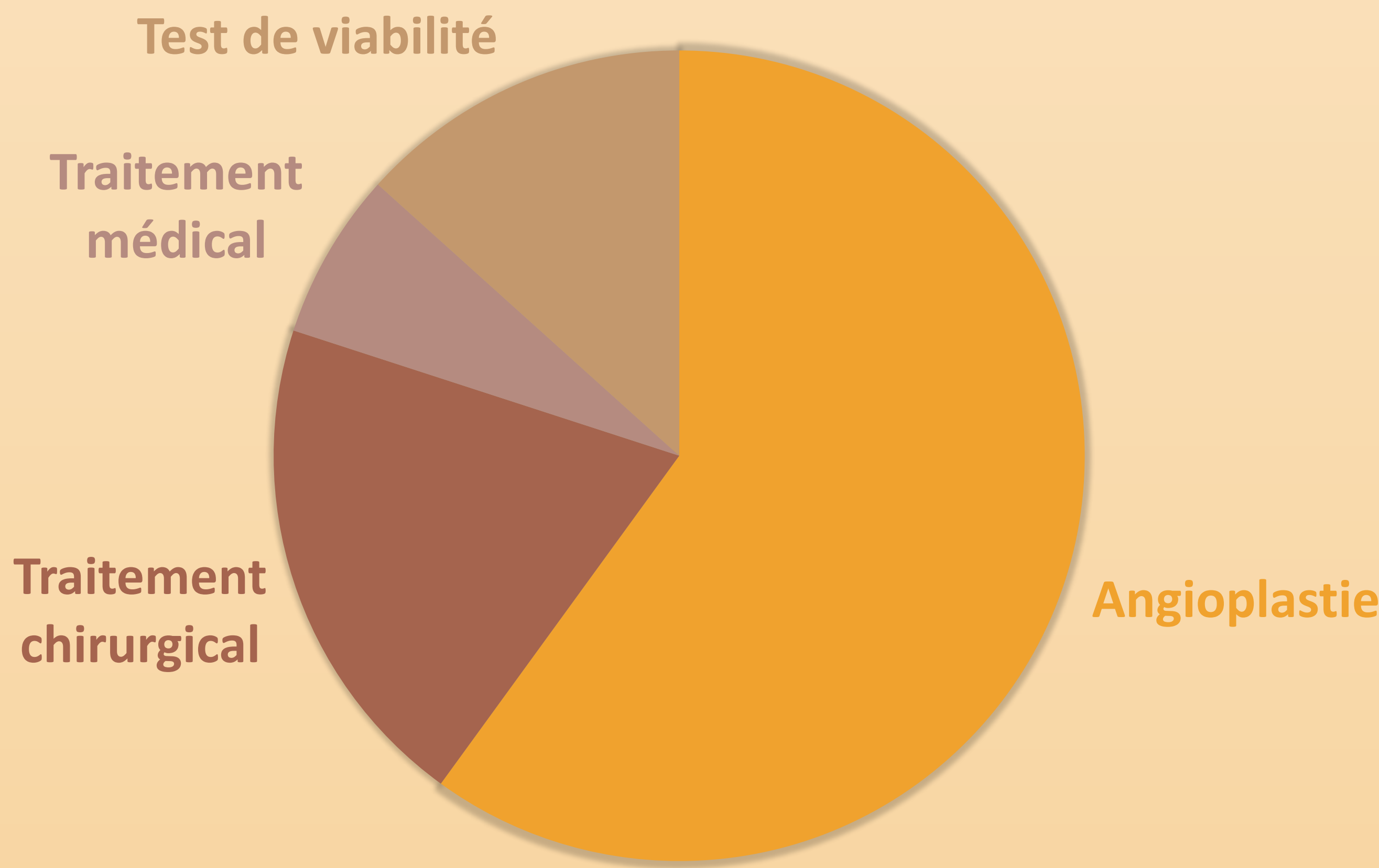


Figure 3: Répartition selon la stratégie thérapeutique



Conclusion/Discussion

La coronaropathie chez les patients hémodialisés chroniques est fréquente et reste associée à une morbi-mortalité relativement élevée. Un diagnostic précoce et une prise en charge immédiate dans un centre spécialisé sont le garant de meilleurs résultats.