

Chapitre II

Aspects épidémiologiques de l'insuffisance rénale chronique terminale et de ses modalités thérapeutiques

Résumé

La France est au deuxième rang des pays industriels pour le nombre de malades atteints d'insuffisance rénale chronique.

L'incidence de l'insuffisance rénale chronique est de 61 par million d'habitants, et augmente de 10 à 20% chaque année. Un tiers des IRC sont des transplantés rénaux, parmi les autres, 6% sont traités par dialyse péritonéale chronique ambulatoire, 6% par hémodialyse à domicile et 57% par hémodialyse en centre ou autodialyse.

L'âge moyen de prise en charge des malades en insuffisance rénale chronique terminale est de 59 ans. La responsabilité des glomérulonéphrites et des pyélonéphrites chroniques semble diminuer, en revanche on note un doublement de l'incidence des néphropathies diabétiques en 10 ans.

L'âge moyen des greffés est de 45 ans. Le nombre de transplantation diminue régulièrement depuis quelques années par manque d'organes. Les insuffisants rénaux chroniques décèdent essentiellement de cause cardiaque et vasculaire, la fréquence des affections malignes à l'origine de décès est évaluée à 10 %.

EPIDEMIOLOGIE DE L'INSUFFISANCE RÉNALE EN FRANCE

L'analyse des données épidémiologiques, contenues dans le Registre National des Insuffisants Chroniques publié sous l'égide de la Société de Néphrologie en 1994, permet de se faire pour l'année 1992 une idée relativement précise de l'épidémiologie de l'insuffisance rénale chronique en France [1].

Données brutes :

Si l'on y inclut les patients transplantés porteurs d'un greffon rénal fonctionnel, 21 484 malades étaient traités pour insuffisance rénale chronique à la fin de l'année 1992 dans notre pays. Ce nombre était en augmentation de 7% par rapport à l'année précédente et doit être corrigé à la hausse, probablement d'environ 20%, compte tenu du taux particulièrement élevé de non réponses au questionnaire dans certaines régions françaises.

Parmi ces patients, près d'un tiers sont des transplantés porteurs d'un greffon rénal fonctionnel.

Le sexe ratio des patients traités pour insuffisance rénale chronique reste stable au cours des années avec une prédominance à 60% des patients de sexe masculin.

Epidémiologie au cours de l'année 1992 :

- Au cours de l'année 1992, 3450 nouveaux patients ont été pris en charge pour la première fois pour le traitement d'une insuffisance rénale chronique terminale, soit 61 par million d'habitants. Cette incidence était de 46 en 1991. Il est intéressant de noter une différence importante selon les régions, l'Alsace et le Languedoc-Roussillon sont les régions où l'incidence est la plus élevée, respectivement de 137 et de 98 par million d'habitants.

En 1992, l'âge moyen de l'ensemble des patients nouvellement pris en charge au cours de l'année est de 59,4 ans et plus élevé en Aquitaine et en Bourgogne (64 ans) qu'en Ile de France (55 ans).

- Epidémiologie des néphropathies responsables de l'insuffisance rénale chronique terminale :

L'analyse du type de néphropathie ayant conduit à l'insuffisance rénale chronique est particulièrement intéressante en ce qui concerne son évolution dans le temps.

Si les glomérulonéphrites chroniques restent la cause majeure de prise en charge, représentant en 1992 28,5% des patients insuffisants rénaux chroniques, elles sont cependant en légère diminution par rapport à 1980 (30,3%).

L'incidence de la prise en charge pour insuffisance rénale chronique par pyélonéphrite chronique est en constante diminution au cours des dernières années et représente actuellement 13,7% de l'ensemble des patients pris en charge par une méthode de suppléance, quelle qu'elle soit, dans notre pays.

L'incidence de la polykystose rénale responsable d'insuffisance rénale chronique est relativement stable depuis 1980 et 9,5% des patients dialysés le sont pour une maladie polykystique.

Il est particulièrement important de noter l'augmentation considérable de l'incidence des néphropathies vasculaires et plus encore diabétiques dans la population des patients pris en charge en hémodialyse. Ainsi, la néphropathie diabétique ne représentait-elle que 6,7% des patients pris pour la première fois en charge par une méthode de suppléance en 1980 alors qu'elle représentait 14,1% des patients pris en charge pour la première fois au cours de l'année 1992.

Il n'est pas inutile de noter que les néphropathies de cause indéterminée, ou non classables dans les rubriques préalablement citées, représentaient en 1980

Tableau 1. Nouveaux patients pris en traitement par dialyse et transplantation en France.

Néphropathies	1980	1985	1992
Glomérulonéphrite chronique	23,2%	24,6%	19,8%
Pyélonéphrite chronique	15%	15,2%	10,1%
Néphropathie vasculaire	11%	15,9%	19,1%
Polykystose rénale	8,2%	7,1%	7,3%
Néphropathie diabétique	6,7%	7,8%	14,1%
Autres	36%	29%	29,7%
TOTAL	N=2196	N=2505	N=3450

36% des patients pris en charge pour la première fois au cours de l'année alors qu'elles ne représentent plus que 29,7% en 1992.

Le Tableau 1 donne l'évolution de la population des nouveaux patients pris en traitement par dialyse et transplantation en France pour insuffisance rénale chronique en 1980, 1985 et 1992.

MODALITES DE PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE EN FRANCE

Transplantation rénale :

En 1992, parmi les 21 400 patients traités pour insuffisance rénale chronique en France, près d'un tiers étaient transplantés et porteurs d'un greffon rénal fonctionnel.

L'âge moyen des patients greffés en 1992 est de 45,1 ans et le nombre de transplantations réalisées au cours de l'année est de 1754. Cette activité est en baisse d'environ 10% par rapport à l'année 1991 au cours de laquelle il a été réalisé 1972 transplantations rénales, nombre qui n'a jamais été atteint à nouveau jusqu'à ce jour.

Ainsi, au cours de l'année 1992, 6614 patients, insuffisants rénaux chroniques transplantés avec un greffon fonctionnel étaient suivis, représentant 30,8% de l'ensemble des insuffisants rénaux chroniques terminaux.

Exposition extra-rénale hors transplantation :

Six pour cent des insuffisants rénaux chroniques étaient traités par dialyse péritonéale chronique ambulatoire, 6% par hémodialyse à domicile et 57% par hémodialyse en centres ou auto-dialyses.

L'analyse du mode d'épuration extra-rénale en fonction de l'âge montre des différences notables. Ainsi, 35,5% seulement des sujets traités par hémodialyse en centres ou auto-dialyses en 1992 étaient âgés de moins

de 50 ans, alors que 18% étaient âgés de plus de 70 ans. Par contre, 63,4% des patients traités par hémodialyse à domicile avaient au moins 50 ans. Près d'un tiers des patients traités par dialyse péritonéale étaient âgés de plus de 70 ans.

Causes de décès des insuffisants rénaux chroniques :

Dix pour cent des malades décèdent chaque année, l'analyse de leur cause de décès sur l'année 1992 montre que 76% étaient en hémodialyse en centres, 3% en hémodialyse à domicile, 14% étaient traités par dialyse péritonéale chronique ambulatoire et 5% avaient un transplant rénal a priori fonctionnel.

On retrouve parmi les causes de décès une large prédominance des causes cardiaques et vasculaires mais la fréquence des affections malignes à l'origine des décès, évaluée à 10%, est à noter.

Parmi les patients transplantés et décédés alors qu'ils étaient porteurs d'un greffon rénal fonctionnel, on note une proportion plus élevée de décès de causes infectieuses (16%) et par néoplasie (15%) que chez les patients décédés en hémodialyse ou en dialyse péritonéale chronique ambulatoire.

LA PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE EN EUROPE ET AUX ETATS UNIS.

Le 25ème rapport du registre de l'EDTA fait le point sur l'épidémiologie du traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale en Europe au 31 décembre 1994. Les pays dans lesquels le plus grand nombre de patients sont pris en charge pour une insuffisance rénale chronique terminale sont dans l'ordre décroissant l'Espagne, la France, l'Allemagne puis l'Autriche et enfin, la Belgique. La France est au deuxième rang avec 628 patients par million d'habitants, dont il a été vu que 70% environ ont une méthode d'épuration extra-rénale utilisant l'hémodialyse ou la dialyse péritonéale.

Le nombre absolu de patients pris en charge est ainsi d'environ 50 000 en Allemagne et d'environ 30 000 en France, la différence de population de ces deux pays expliquant le caractère très proche de l'incidence rapportée au nombre par million d'habitants [2].

Aux Etats-Unis le nombre de nouveaux malades en insuffisance rénale chronique était en 1980 de 50/million d'habitants, il est maintenant de 100/million d'habitants avec une augmentation des malades âgés. Les diabétiques représentent 24% des causes d'insuffisances rénales chroniques. En 1992 le nombre de malades d'hémodialysés était de 172/million d'habitants, le taux de malades en dialyse péritonéale est de 103/million d'habitants et le taux de greffés de 35/mil-

lion d'habitants. Le taux d'insuffisance rénale chronique est différent, chez les afro-américains : 430/million d'habitants et 153/million d'habitants chez les blancs. Le taux de décès est de 17/100 malades/an. Le taux de survie à 5 ans des malades en insuffisance rénale chronique, toutes modalités thérapeutiques comprises, hémodialysés, transplantés, est chez les non diabétiques de 85% avant 45 ans, de 20% après 65 ans et chez les diabétiques 58% avant 45 ans, 10% après 65 ans.

Transplantation rénale

En ce qui concerne l'activité de transplantation, elle est maximale en nombre absolu en Allemagne au cours de l'année 1994 où 1932 transplantations rénales, dont 1894 à partir d'un rein de cadavre, ont été réalisées. La même année en France, 1627 transplantations rénales dont 1558 à partir d'un rein de cadavre, ont été pratiquées.

Il est important de noter qu'au cours de la même période les pays nordiques - et particulièrement la Norvège - ont réalisé un nombre de transplantations par million d'habitants supérieur à celui de la France ou de l'Allemagne (46 vs 24 et 28) avec une politique radicalement différente puisque sur 196 transplantations rénales, 78 provenaient de donneurs vivants apparentés.

SUMMARY

France occupies second position among industrial countries for the number of patients with chronic renal failure.

The incidence of chronic renal failure is 61 per million of inhabitants, and increases by 10 to 20% each year. One third of patients with CRF are renal transplant recipients, while 6% of the remaining patients are treated by chronic ambulatory peritoneal dialysis, 6% by domiciliary haemodialysis and 57% by haemodialysis in a dialysis centre or autodialysis.

The mean age of management of patients with end-stage chronic renal failure is 59 years. The role of glomerulonephritis and chronic pyelonephritis appears to be decreasing, but the incidence of diabetic nephropathy has doubled over the last decade.

The mean age of transplant recipients is 45 years. The number of transplantations has regularly decreased over several years due to the lack of organs. Chronic renal failure patients essentially die from cardiovascular causes, and the frequency of malignant disease responsible for death is estimated to be 10%.

REFERENCES

1. JACOBS C., CORDONNIER D. Registre National des insuffisants rénaux chroniques. Société de Néphrologie, Vol. 3, année 1992.
2. VALDERRABANO F., BERTHOUX F.C., JONES E.H.P., MEHLS O. EDTA-ERA Registry : Report on management of renal failure in Europe, XXV, 1994. End stage renal disease and dialysis report. Néphrol. Dial. Transplant, 1996, 11 (suppl. 1) : 2-21.