

Mémoire du Dr Arthur Décembre 2021

I. Diagramme de flux des malades

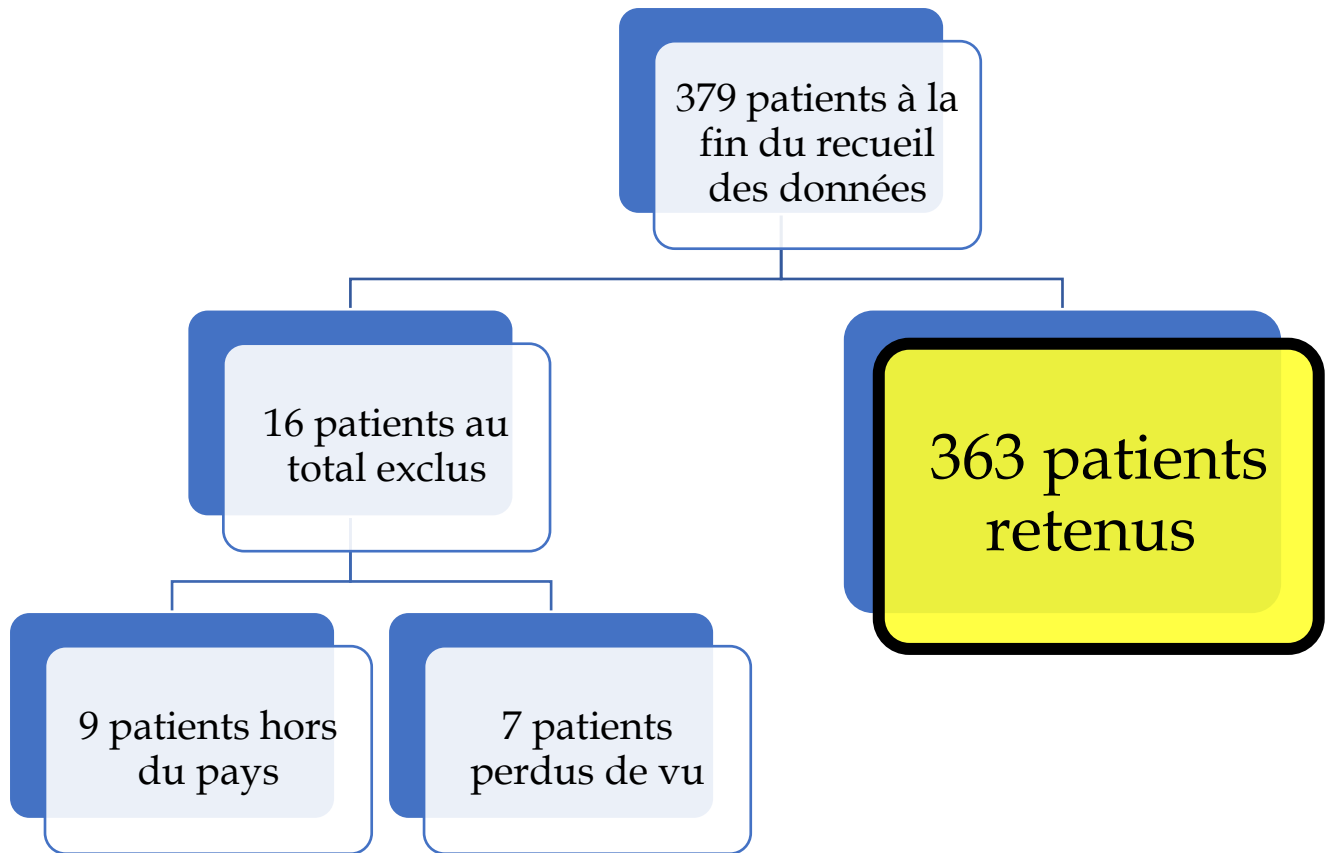


Figure 1: Diagramme de flux des patients inclus

II. Etude descriptive

A- Données sociodémographiques

1) Age (n=363)

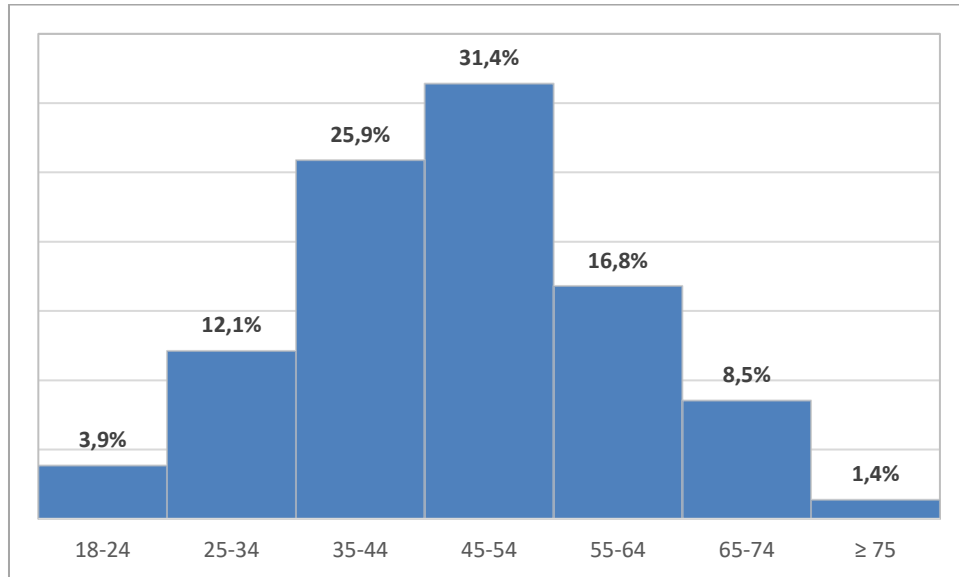


Figure 2: Répartition des patients selon l'âge (n=363)

Au total, nous avons colligé 363 patients dont l'âge moyen était de **47,3 ± 12,1** ans avec des extrêmes de 18 et 83 ans. La tranche d'âge la plus observée était celle des 45-54 ans (31,40%)

2) Sexe (n=363)

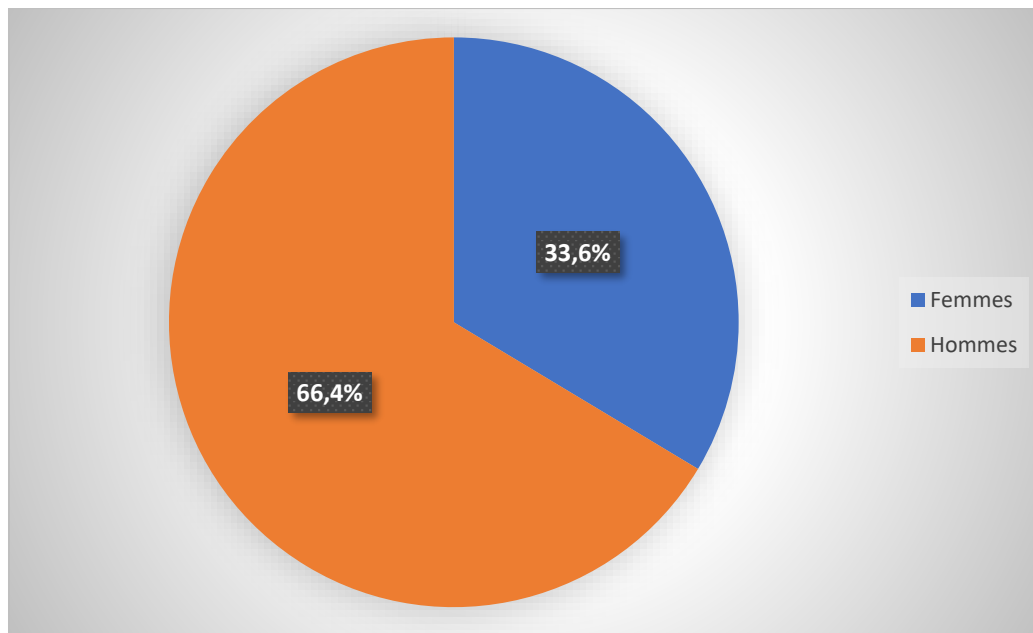


Figure 3 : Répartition de 363 patients selon le sexe (n=363).

La plupart (66,4%) de nos patients était des hommes soit un sex-ratio de 1,97.

3) Age de début de la dialyse (n=363)

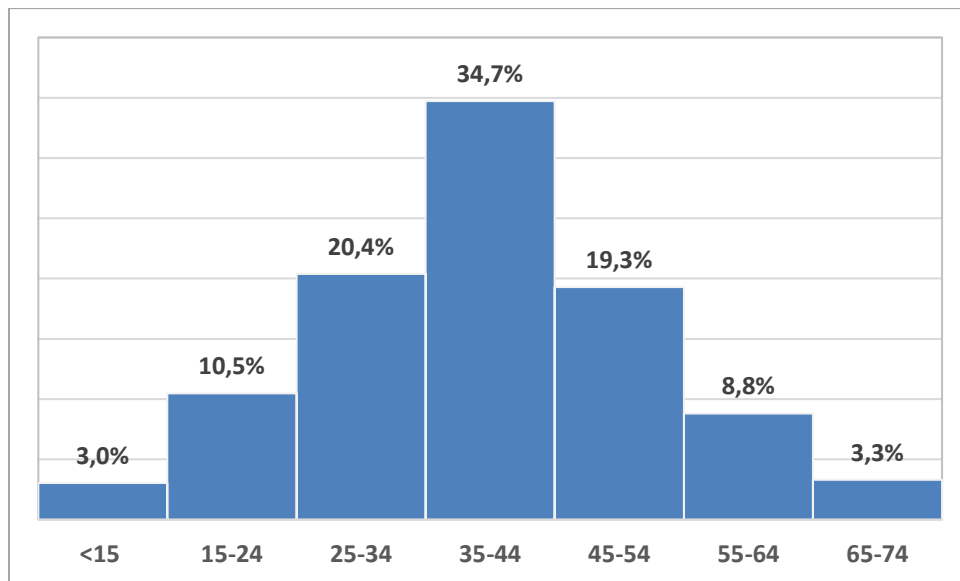


Figure 4: Répartition des patients selon l'âge d'entrée en dialyse

En moyenne, l'âge de début de la dialyse était de $39,43 \pm 12,81$ ans avec des extrêmes de 8 et 74 ans.

La tranche d'âge la plus représentée était celle de 35 à 44 ans (34,7%).

4) Durée en dialyse (en années) (n=363)

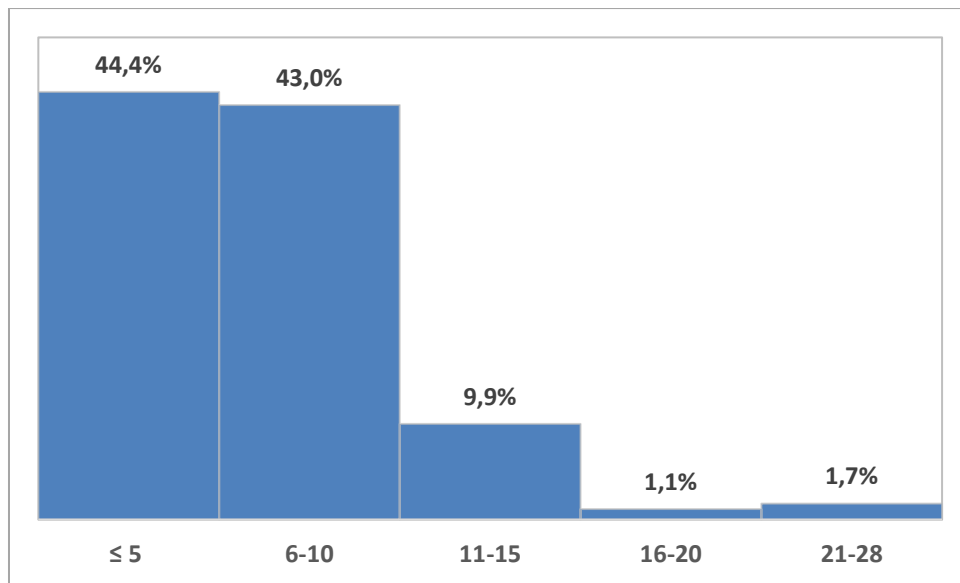


Figure 5: Répartition des patients selon la durée en dialyse.

La durée moyenne en dialyse de nos patients était de **6,94 ± 4,1** ans avec des extrêmes allant de 2 à 28 ans.

Les patients ayant moins de 5 années de dialyse étaient les plus nombreux soit (44,4%).

5) Niveau d'instruction (n=363)

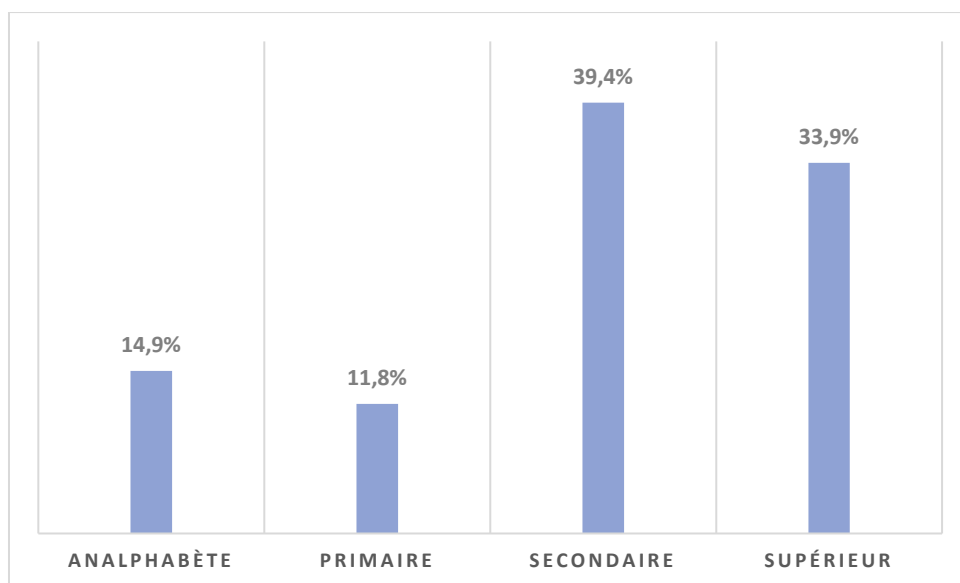


Figure 6: Répartition des patients selon le niveau d'instruction.

Les patients étaient en majorité scolarisés, le niveau secondaire était le plus représenté avec 143 patients soit 39,4% des cas.

6) Statut matrimonial (n=363)

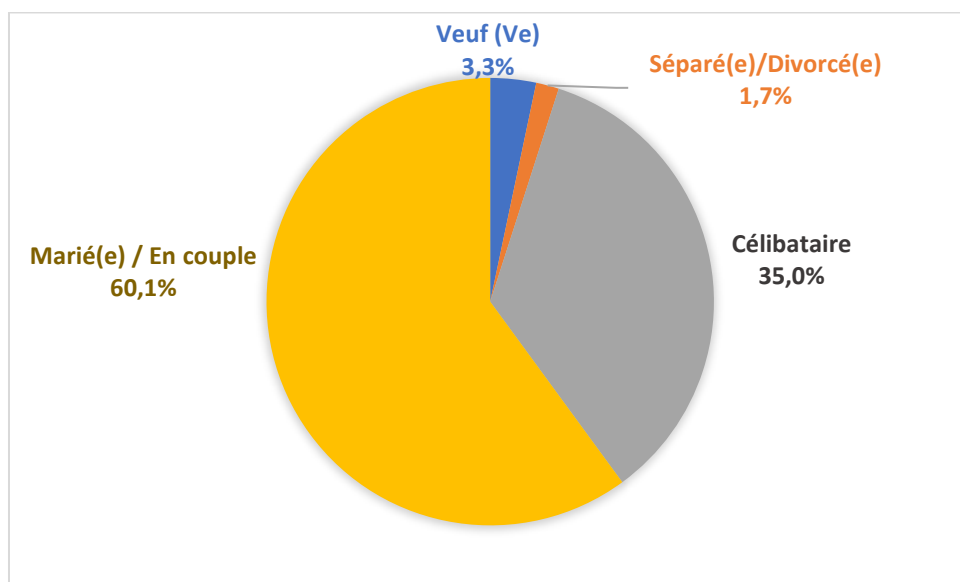


Figure 7: Répartition des patients selon le statut matrimonial.

Les mariés étaient les plus représentés avec 218 patients soit 60,1% des cas.

7) Activité (n=363)

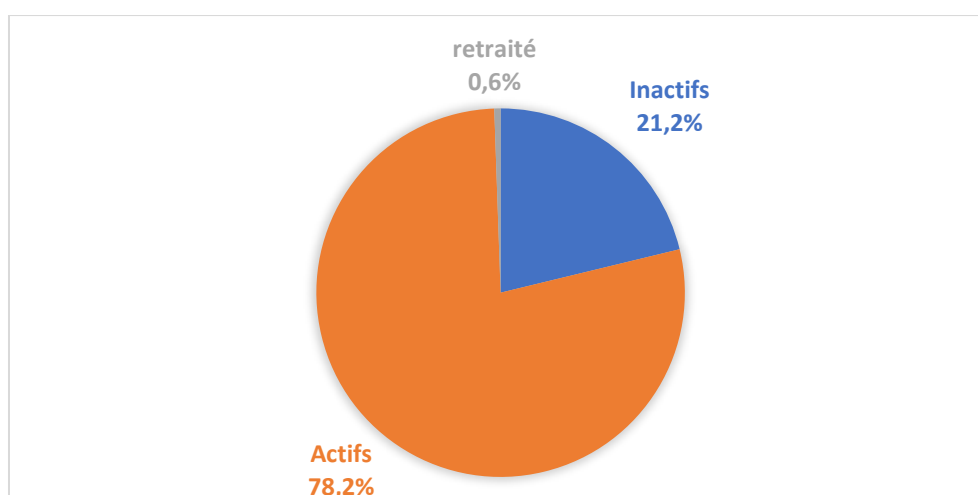


Figure 8: Répartition des patients selon l'activité.

Dans notre étude, les patients étaient inactifs dans 21,2% des cas.

8) Classe professionnelle (n=363)

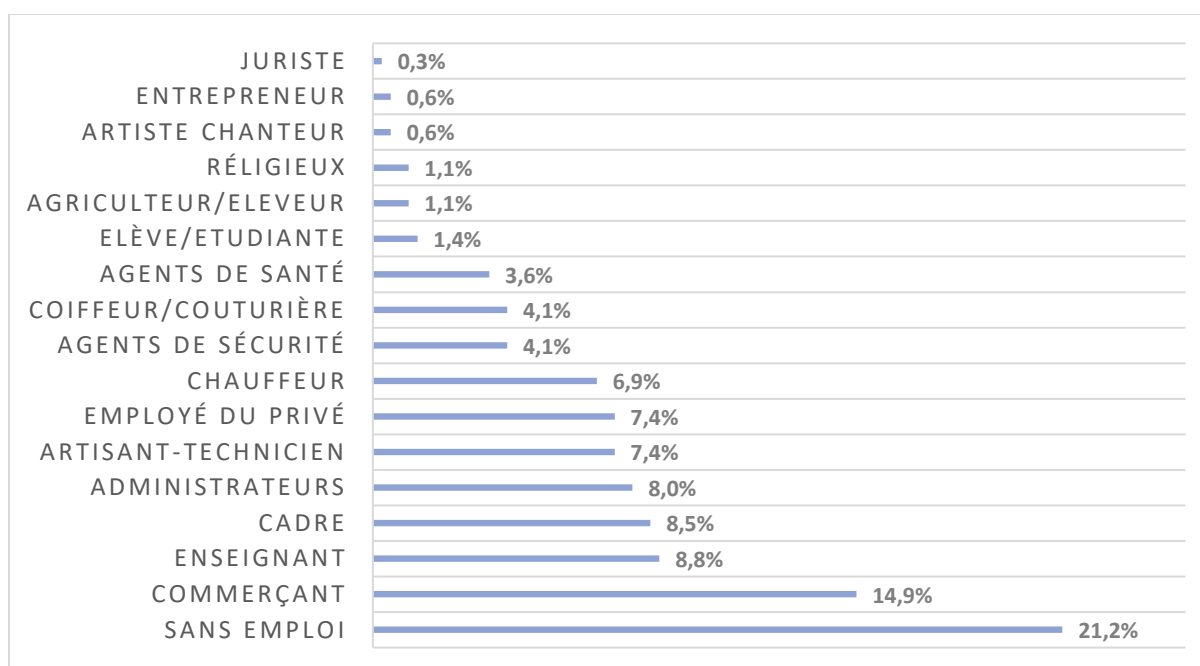


Figure 9: Répartition des patients selon la classe professionnelle.

Les sans-emploi et les commerçants étaient les plus représentés avec respectivement 21,2% et 14,9% des cas.

9) Couverture sociale (n=363)

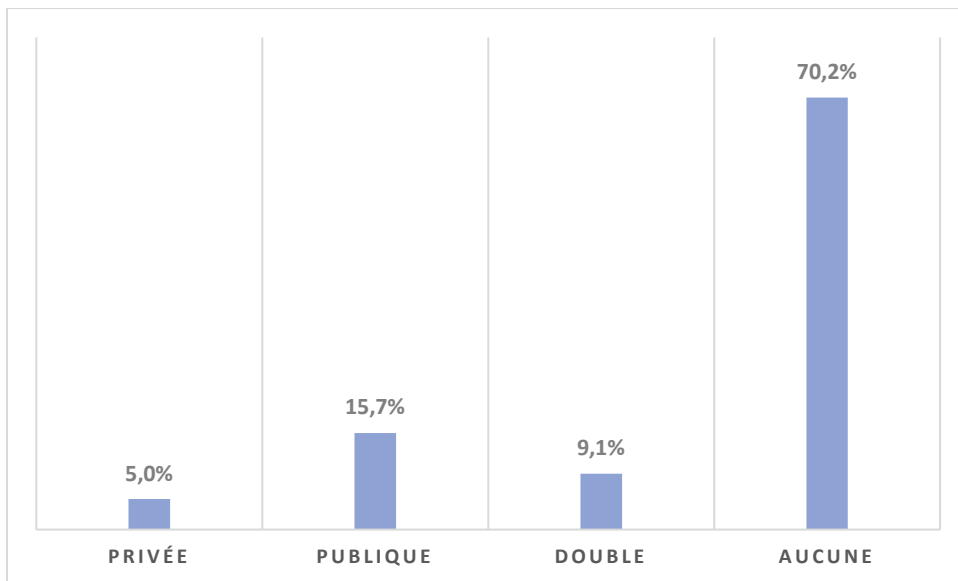


Figure 10: Répartition des patients selon la couverture sociale.

Les patients bénéficiaient d'une assurance privée, publique ou les deux (double) et ceux n'ayant aucune couverture sociale représentaient 70,2% des cas.

10) Centre à l'inclusion (n=363)

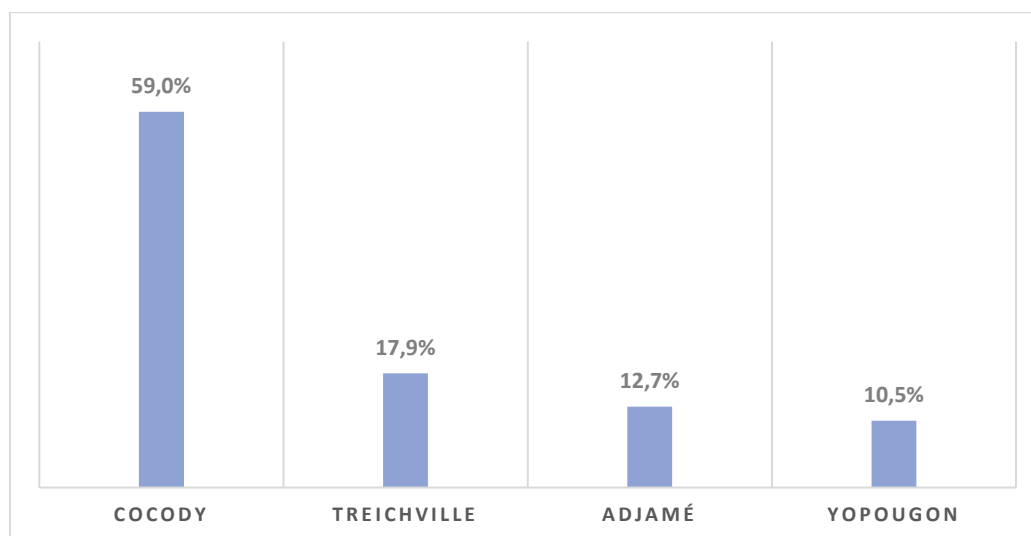
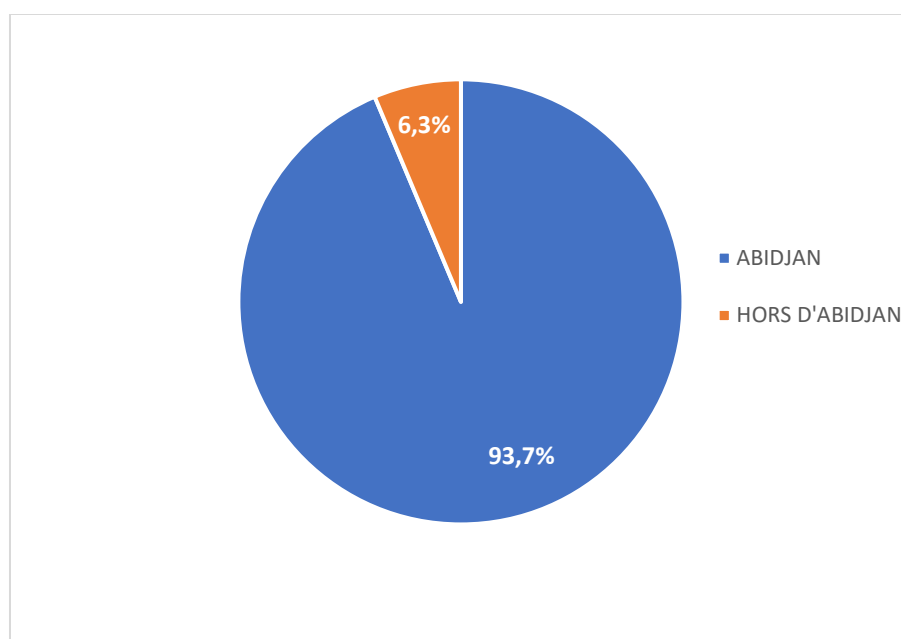


Figure 11: Répartition des patients selon le centre à l'inclusion.

Le centre de dialyse de Cocody était le centre qui recevait le plus de patients soit 59% des patients.

11) Ville actuelle de résidence (n=363)



B- Couverture sociale selon quelques caractéristiques

1) Répartition des patients selon l'activité et la couverture sociale (n=363)

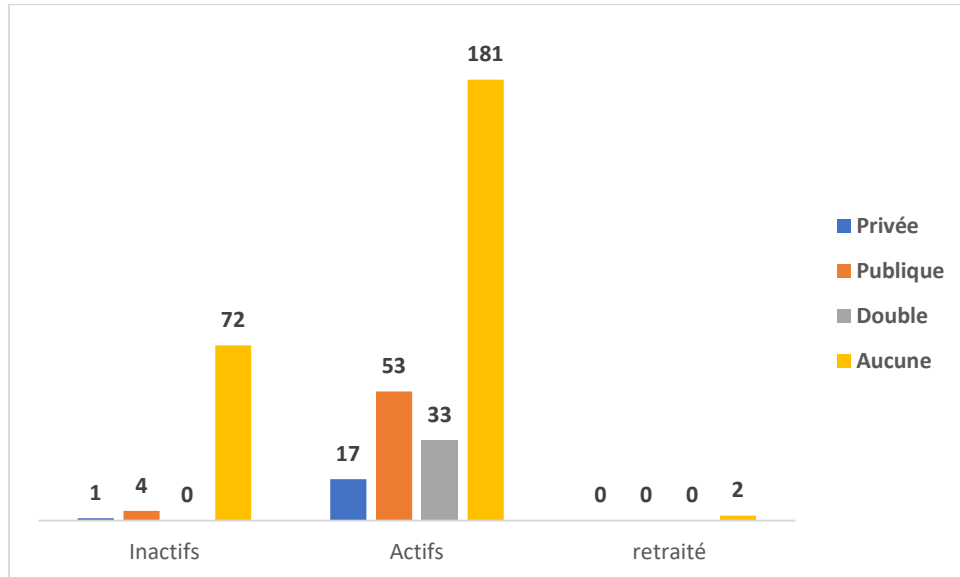


Figure 12: Répartition des patients selon l'activité et la couverture sociale.

Dans notre population de 363 patients :

- 33 bénéficiaient d'une double assurance
- 18 bénéficiaient d'une assurance privée
- 57 bénéficiaient d'une assurance publique
- 255 n'avaient aucune couverture

L'absence de couverture sociale était prédominante aussi bien chez les patients actifs que chez les inactifs.

2) Répartition des patients selon l'HTA et la couverture sociale (n=363)

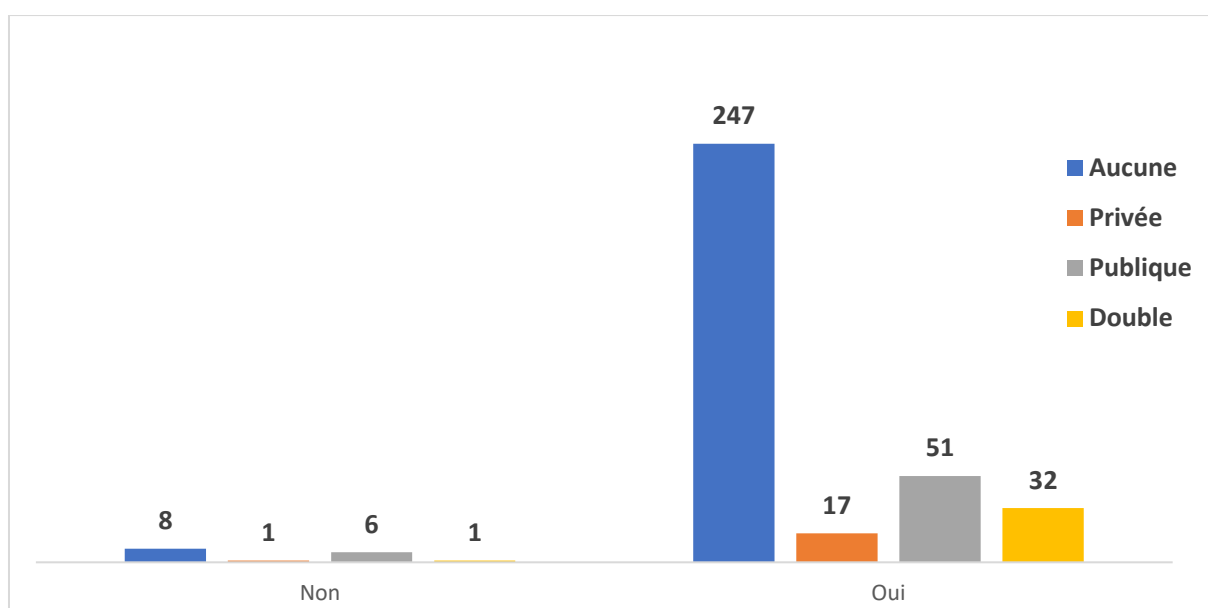


Figure 13 : Répartition des patients selon la présence de l'HTA et la couverture sociale.

L'absence de couverture sociale était prédominante (71% des cas) dans la population des hypertendus.

C- Comorbidités, facteurs de risque cardiovasculaires et complications

1) Tabagisme (n=363)

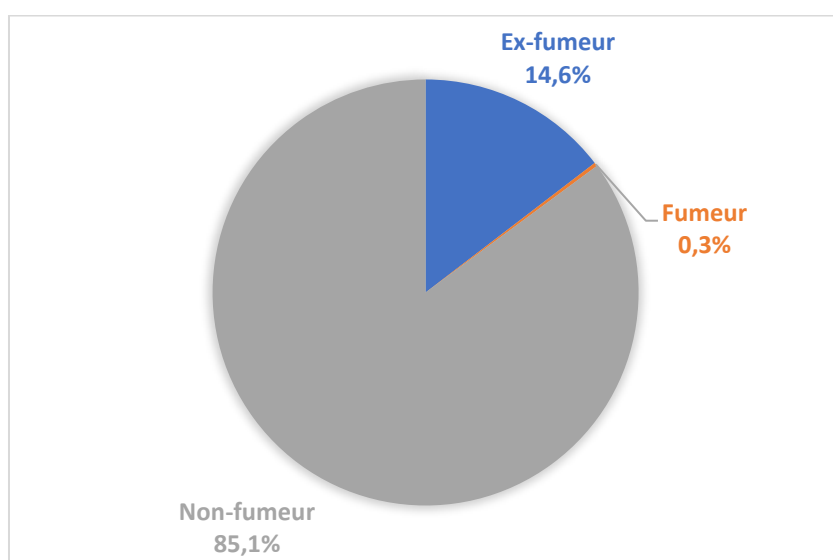


Figure 14: Répartition des patients selon la notion de tabagisme (n=363).

Dans notre population, 53 patients étaient des anciens fumeurs soit 14,9% et 0,3% ont déclaré être des fumeurs actifs.

2) L'index de masse corporelle (IMC) en kg/m² (n=363)

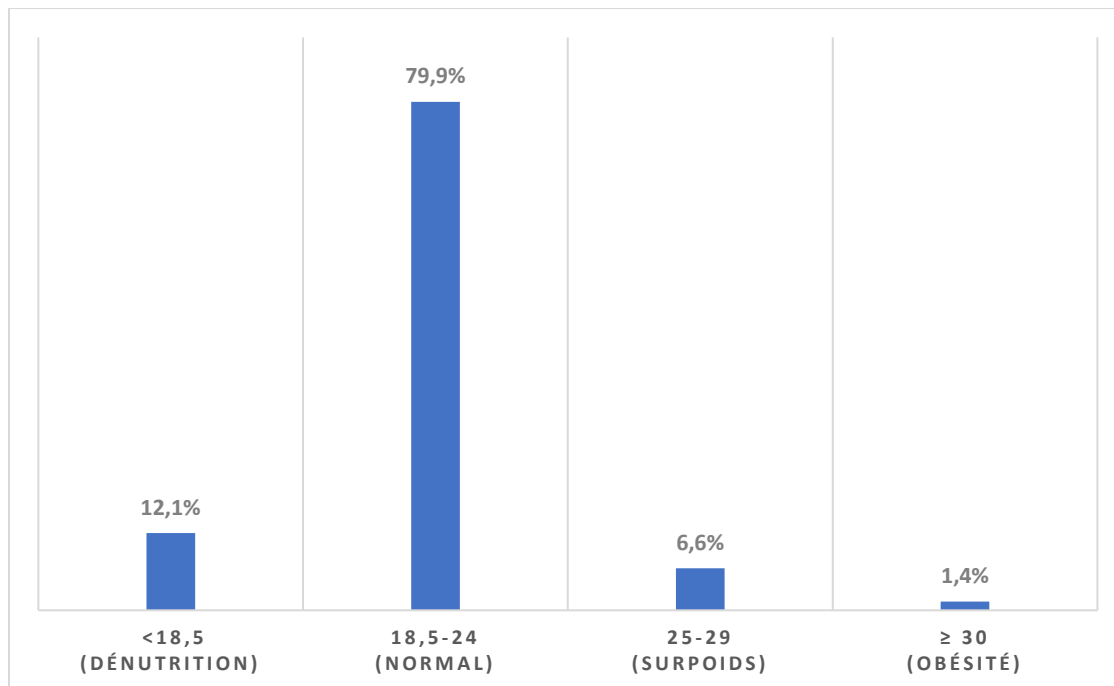


Figure 15: Répartition des patients selon la sévérité de l'IMC (n=363)

L'IMC moyen de nos patients était de $21,40 \pm 4,22$ kg/m² avec des extrêmes de 13,34 et 33,69 kg/m².

La dénutrition a été observée dans 12,1% des cas et l'obésité dans 1,4% des cas.

3) HTA (n=363)

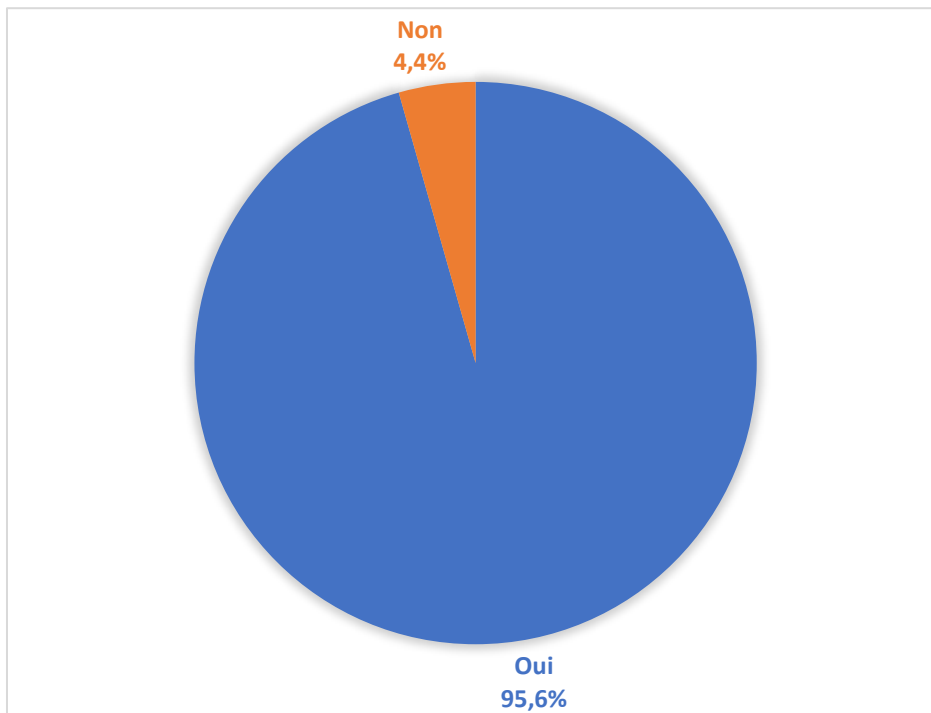


Figure 16: Répartition des patients selon la présence de l'HTA.

L'HTA était présente chez 347 de nos patients soit 95,6% des cas.

4) Diabète (n=363)

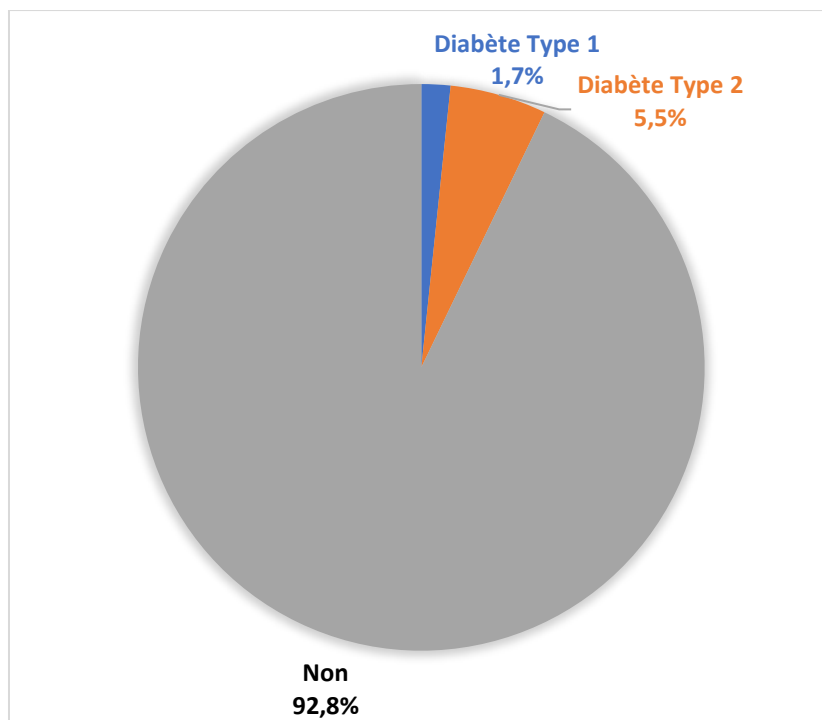


Figure 17: Répartition des patients selon la présence du diabète.

Le diabète était présent chez 26 de nos patients soit 7,2% des cas.

5) Répartition selon le taux d'hémoglobine (n=75)

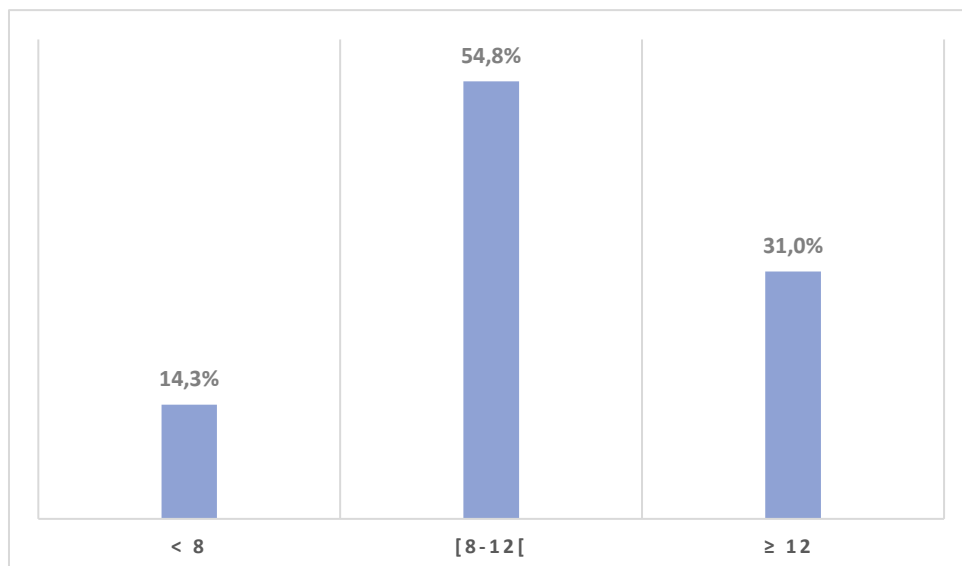


Figure 18: Répartition des patients selon le taux d'hémoglobine.

Le taux moyen de l'hémoglobine était de $9,79 \pm 1,81$ g/dl avec des extrêmes de 5,6 et 14,6 g/dl.

6) Stade de l'insuffisance cardiaque (n=45)

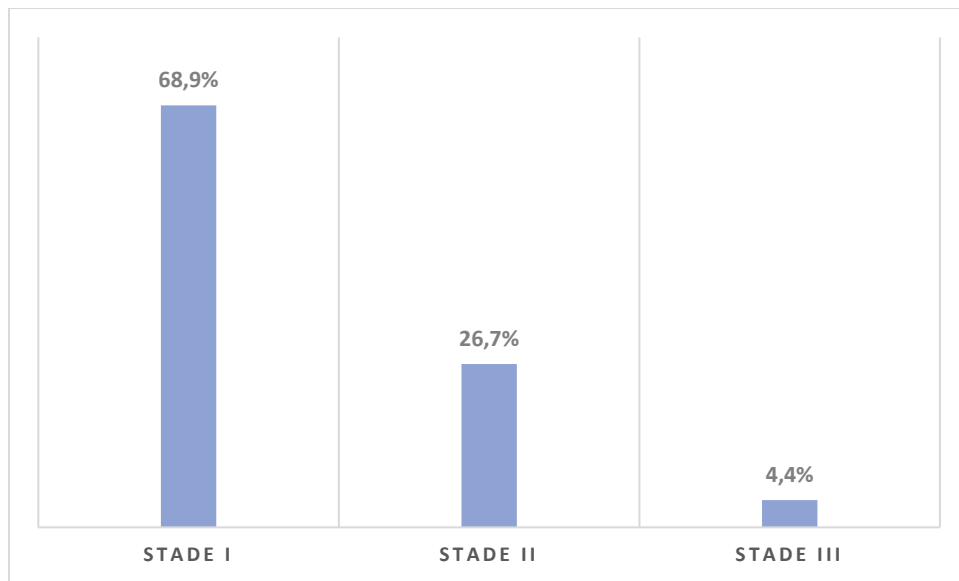


Figure 19: Répartition des patients insuffisants cardiaques selon le stade.

Nos patients avaient une insuffisance cardiaque de stade I dans 68,9 % des cas.

7) Autres comorbidités

Tableau 1: Répartitions des patients selon les autres antécédents et comorbidités.

Comorbidité	Effectif renseigné (N)	Cas (n)	Pourcentage valide (%)
Insuffisance cardiaque	363	302	83,2
Trouble du rythme	208	21	10,1
Artérite des membres inférieurs	203	3	1,5
Péricardite	210	7	3,3
Tuberculose	214	21	9,8
VIH	226	29	12,8
Ag HBS positif	212	8	3,8
Ac anti HVC positif	242	5	1,4
Cancer	208	3	1,4

L'insuffisance cardiaque était la comorbidité la plus fréquente avec 302 patients soit 83,2% des cas.

Le dosage de l'Ag HBS à six mois était réalisé chez 212 patients et était positif chez 8 patients soit 3,8%.

8) Autonomie (n=195)

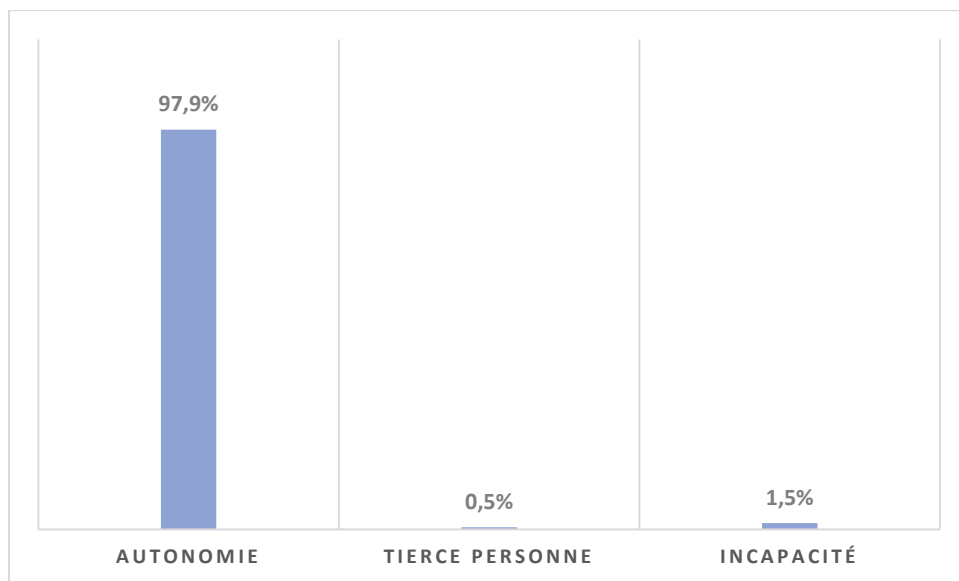


Figure 20 : Répartition des patients selon leur autonomie.

Les patients étaient autonomes dans 97,9 % des cas.

D-EVOLUTION

1) Evolution des patients

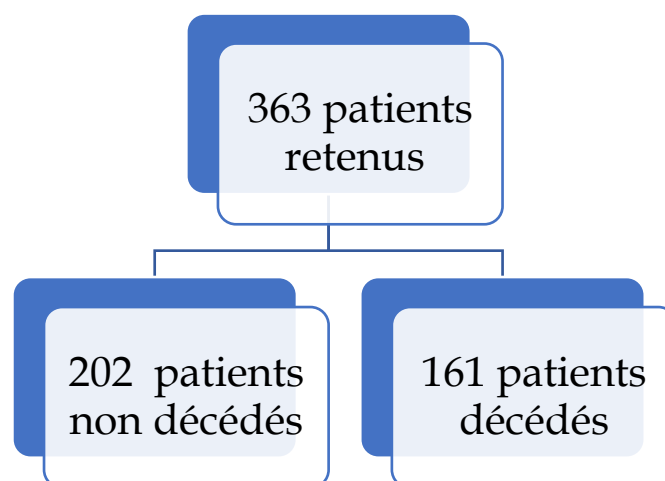


Figure 21: Répartitions des patients selon les complications

2) Complications (n=363)

Tableau 2 : Répartitions des patients selon les complications

Complications	Effectifs	%
AVC	18	5,0
Anémie	66	18,2
Trouble minéralo-osseux	12	3,3

L'anémie a été retrouvé chez nos patients dans 18,2% des cas.

3) Décès

a) Lieu de décès (n=161)

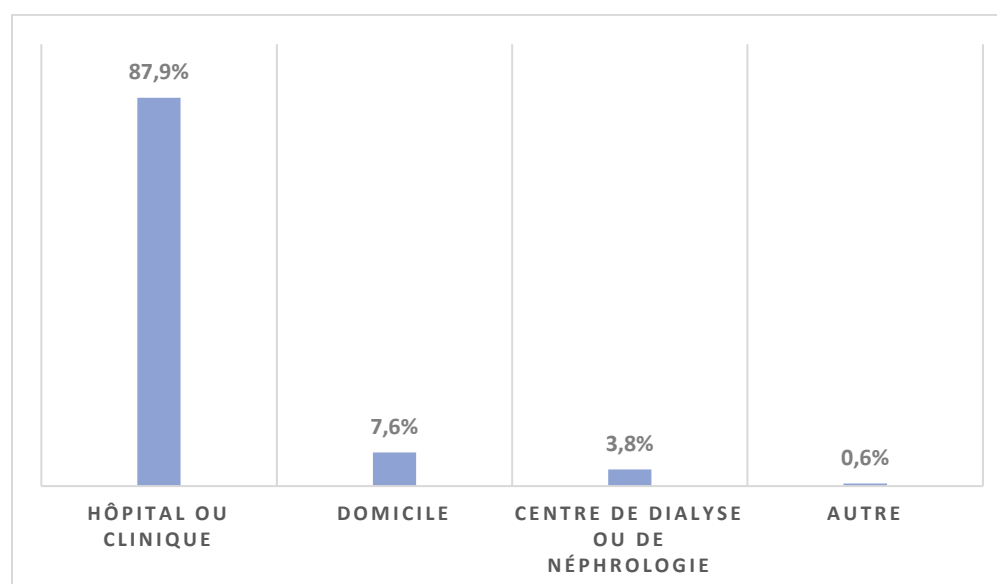


Figure 22 : Répartition des patients selon la notion de lieu de décès.

Le lieu de décès était principalement l'hôpital (87,9%).

b) Causes de décès (n=161)

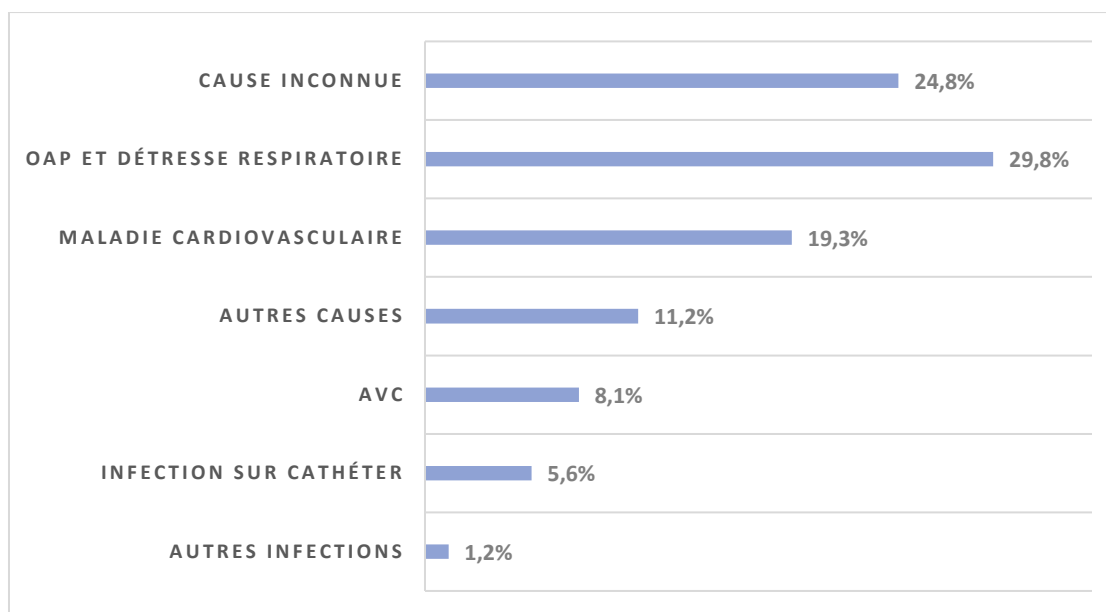


Figure 23 : Répartition des patients selon la cause du décès (n=161)

La cause de décès était principalement l'OAP et détresse respiratoire (29,8%) et les maladies cardiovasculaires (19,3%).

III. Etude analytique

A- Caractéristiques sociodémographique et décès

1) Répartition des patients selon l'âge et le décès

Tableau 3: Répartition des patients selon l'âge et le décès.

Age	Décès		Valeur P	OR (IC 95%)
	Oui (n=161)	Non (n=202)		
Moyenne	49,55 ± 1,03	45,54 ± 0,83	0,0012	-
< 35	13% (21/161)	18,3% (37/202)	0,17	0,67(0,37-1,19)
[35-65[71,4% (115/161)	76,2% (154/202)	0,29	0,78(0,49-1,25)
≥ 65	15,5% (25/161)	5,4% (11/202)	0,001	3,19(1,52-6,71)

La proportion des patients qui était âgée de plus de 65 ans était significativement plus élevée dans le groupe des décédés, comparée au groupe des non décédés (OR=3,19 ; 95%IC = 1,52- 6,71 $P= 0,001$).

2) Répartition des patients selon le sexe et le décès

Tableau 4: Répartition des patients selon le sexe et le décès.

Sexe	Décès		Valeur P	OR (IC 95%)
	Oui (n=161)	Non (n=202)		
Femme	32,9% (53/161)	34,2% (69/202)	0,8039	0,95(0,61-1,47)
Homme	67,1% (108/161)	65,8% (133/202)		

Il n'existait pas de relation statistiquement significative entre le sexe et le décès.

B- Répartition des patients selon la comorbidité et le décès

Tableau 5: Répartition de la variation de l'évolution selon les comorbidités.

Comorbidités	Décès		Valeur P	OR (IC 95%)
	Oui (n=161)	Non (n=202)		
HTA	9,9% (16/161)	0% (0/202)	0	-
Diabète	8,1% (13/161)	6,4% (13/202)	0,5475	1,28(0,57-2,84)
VIH	11,8% (2/17)	3,6% (7/194)	0,11	3,6(0,68-18,68)
Hépatite B	6,3% (1/16)	3,6% (7/193)	0,6	1,81(0,21-15,70)
Hépatite C	0% (0/16)	1,5% (3/193)	0,62	-

Le groupe de patient décédés avait plus d'hypertendus (9,9%) que ceux ne l'étant pas (0%) des cas.

Le rapport entre l'HTA et la survenue du décès était significatif avec un $P < 0,05$.

3) Répartition des patients selon la présence de l'IMC et le décès.

Tableau : Répartition des patients selon l'IMC et le décès.

IMC	Décès		Valeur P	OR (IC 95%)
	Oui (n=161)	Non (n=202)		
Amaigrissement	3,1% (5/161)	19,3% (39/202)	0	0,13(0,05-0,35)
Poids normal	95% (153/161)	67,8% (137/202)	0	9,07(4,2-19,59)
Surpoids	1,9% (3/161)	10,4% (26/202)	0,0001	0,13(0,04-0,43)

Le rapport entre l'IMC et la survenue du décès était significatif avec un $P < 0,05$.

4) Répartition des patients selon le taux d'hémoglobine et le décès.

Tableau 6: Répartition des patients selon l'anémie et le décès.

Anémie	Décès		Valeur P	OR (IC 95%)
	Oui (n=6)	Non (n=69)		
Oui	100 % (6/6)	86,94 % (60/69)	0,35	-
Non	0 % (0/6)	13,04 % (9/69)		

Il n'existe pas de lien statistique significatif entre le décès et l'anémie.

5) Répartition des patients selon la présence d'un AVC et le décès

Tableau 7 : Répartition des patients selon l'AVC et le décès.

		Décès		
AVC	Oui (n=17)	Non (n=192)	Valeur P	OR (IC 95%)
Oui	17,7% (3/17)	7,8% (15/192)	0,17	2,53(0,65-9,79)
Non	82,3% (14/17)	92,2% (177/192)		

Il n'existait pas de relation statistiquement significative entre l'AVC et le décès.

IV. Courbe de suivi selon le sexe

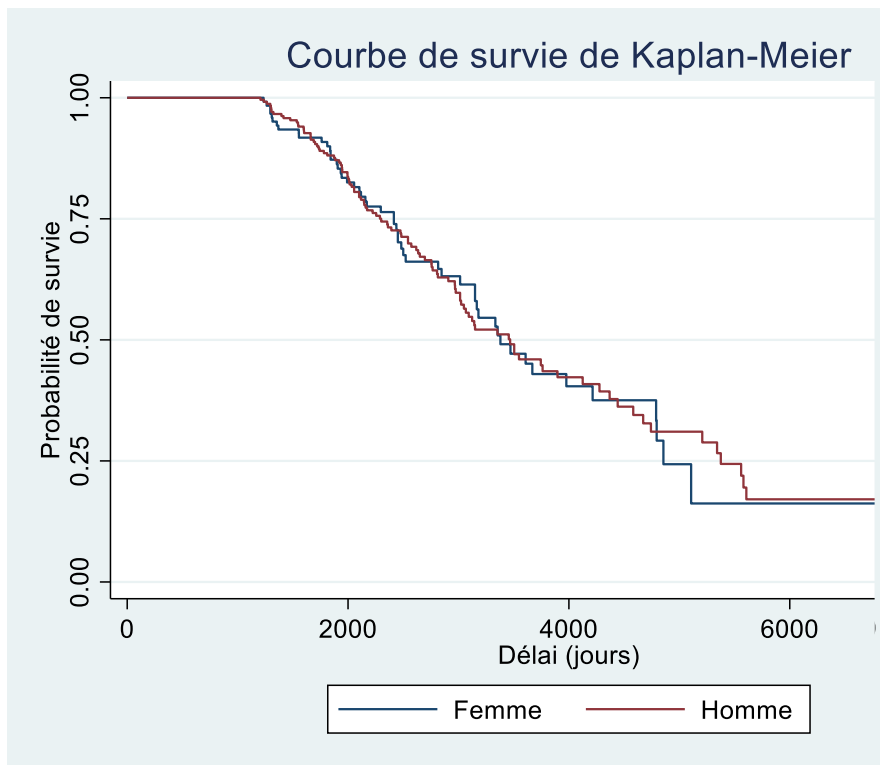


Figure 24 : Courbe de survie selon le sexe.

P=0,8325.

Il n'existe pas de différence significative des courbes de survie chez les hommes et chez les femmes. ($P > 0,05$)