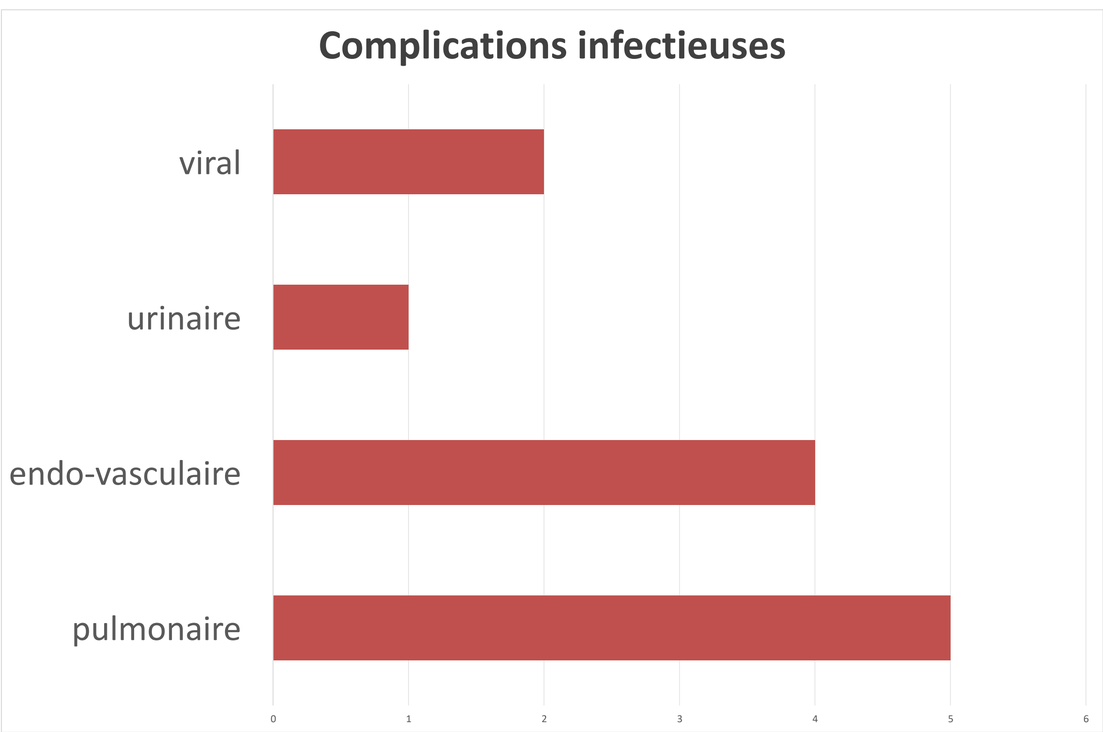
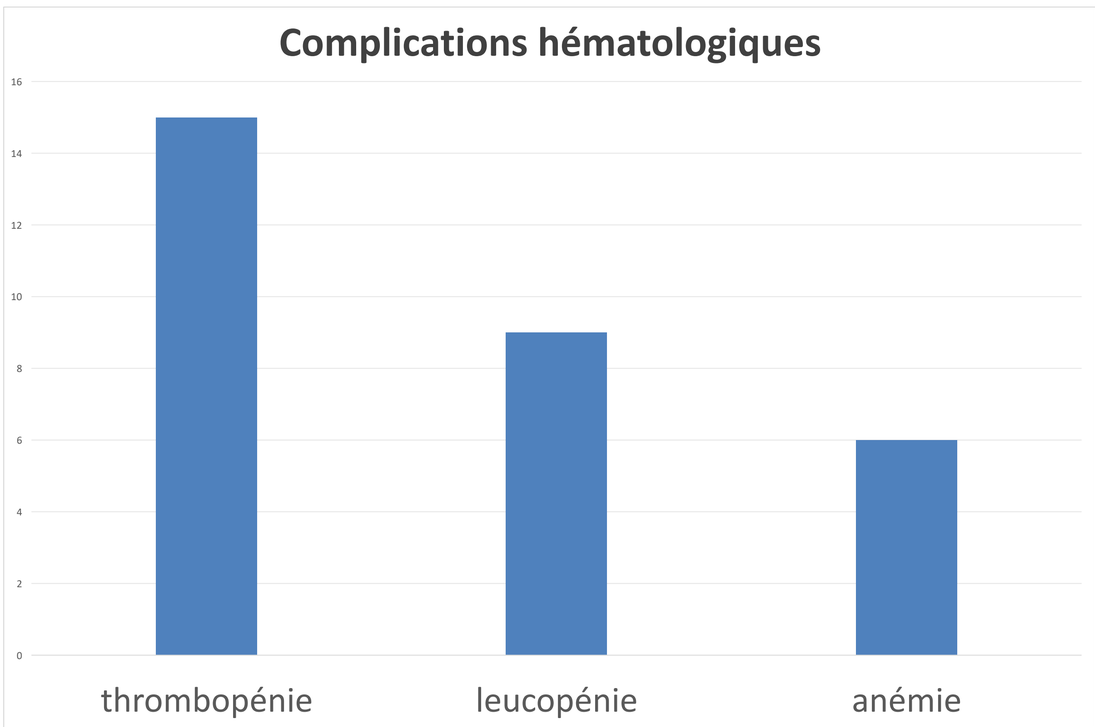
Complications associés aux échanges plasmatiques dans les vascularites à ANCA

1er Auteur : Hatem, MHENNI, Résident, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
Autres auteurs, équipe:
- Syrine, TLILI, AHU, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Hiba, GHABI, AHU, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Ikram, MAMI, Professeur agrégé, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Lamia, RAIES, Professeur agrégé, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Med Karim, ZOUAGHI, Professeur, Service de Néphrologie, Hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Introduction :
Les vascularites associées aux anticorps cytoplasmiques anti-neutrophiles (ANCA) sont des pathologies inflammatoires qui peuvent mettre en jeu le pronostic rénale et vitale nécessitant une prise en charge rapide et efficace. Le cyclophosphamide associé à la corticothérapie comme traitement de 1er ligne a permis une nette amélioration du pronostic. Cependant, certaines formes sévères nécessitent le recours à des thérapies plus agressives notamment les échanges plasmatiques (EP) mais elle n'est pas dénudé des risques notamment de complications infectieuse et hématologiques.

Méthode :
Il s'agit d'une étude descriptive, monocentrique et rétrospective réalisée sur une période de 15 ans au service de néphrologie de l'Hôpital La Rabta. Nous avons inclus les patients atteints d'une vascularite à ANCA et ayant eu recours aux échanges plasmatiques.
Le but de cette étude est de décrire les complications infectieuses et hématologiques associées aux EP dans les vascularites à ANCA

Résultats :
On a colligé 35 patients qui ont bénéficié des EP, l'âge moyen était de 57 ± 13 et un sex-ratio H/F : 0,84. Les indications des échanges plasmatiques étaient : une glomérulonéphrite rapidement progressive avec une créatinémie supérieure à 500µmol/L et/ou une hémorragie intra-alvéolaire.
Le nombre médian des échanges plasmatiques était de 6 (1-10) sur une durée médiane de 15 jours. Tous les patients avaient bénéficié d'un traitement d'attaque a base de cyclophosphamide et de corticothérapie.
Une prévalence d'une complication infectieuse et/ou hématologique était identifié chez 19 patients (54%). Un patient peut présenter plusieurs complications.
Dix cas (28%) de complications infectieuses ont été identifié dont les infections bactériennes étaient les plus fréquents. Une infection d'origine pulmonaire à type de bronchopneumopathie a été diagnostiqué dans 5 cas dont l'une compliqué d'un état de choc septique, une infection d'origine endovasculaire secondaire à l'infection sur un cathéter central a été identifié dans 4 cas dont le germe isolé était une staphylococcus Epidermidis et un seul cas d'une infection urinaire à germe nosocomial (Acinetobacter baumannii). Une infection viral a été mise en évidence chez 2 patients: une infection à CMV et une Zona thoracique. Deux cas de décès étaient enregistré dans le cadre de complications infectieuse.
Sur le plan hématologique, une thrombopénie a été noté dans 15 cas (43%) , une leucopénie a été noté chez 9 (26%) patients dont chez 6 patients étant concomitante à une complication infectieuse.
Une anémie été identifié dans 6 (17%) cas dont l'une été secondaire à une hémorragie cataclysmique suite à une hémorragie intra-alvéolaire après une séance d'EP.
Le taux de survie des patients ayant reçu les échanges plasmatiques au cours du suivie sur une période de 2 ans est plus importante que les patients ayant reçu les cyclophosphamide seuls (60% VS 38%) mais statistiquement non significatif.
L'indépendance de la dialyse à la fin de traitement **(p = 0,03)** et après 3 mois du traitement **(p = 0,03)** chez les patients ayant bénéficié des EP était statistiquement significative par rapport aux patients n'ayant pas eu recours au EP.
Cependant les patients ayant bénéficié des EP présentent un taux de rechute plus important et statistiquement significative par rapport à ceux non traité par EP **(p = 0,031)**.

Conclusion :
Cette étude montre une incidence élevée d'effets indésirables infectieux et hématologiques associés aux EP en cours de la prise en charge des vascularite à ANCA. Les complications infectieuses sont fréquentes et parfois létales. Ces résultats mettent en évidence la nécessité d'une surveillance stricte et une évaluation du rapport risque/bénéfice quant au recours aux EP.