Impacte des échanges plasmatiques dans la prise en charge des vascularites à ANCA avec atteinte rénale sévère

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 échanges plasmatiques (EP) sont souvent prescrits dans les formes sévères des vascularite associées aux anticorps cytoplasmiques anti-neutrophiles (ANCA).Le recours aux EP était indiqué devant l'insuffisance rénale sévère définie par une créatinémie supérieure à 500µmol/L et/ou associée à une hémorragie intra-alvéolaire présentant ainsi un moyen d'épuration des anticorps pathogènes.

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 âgés de plus que 18ans et atteints d'une vascularite à ANCA avec atteinte rénale sévère.
Le but de cet étude est de décrire l'impact des EP dans la prise en charge des vascularites à ANCA sévère.

Résultats :
Sur une population de 75 malades atteints de vascularite à ANCA avec atteinte rénale sévère, 35 patients ont bénéficié des EP, 16 hommes et 19 femmes, avec un âge moyen était 57 ± 13 ans. Les ANCA étaient présents dans 100% des cas avec une spécificité anti-MPO 22 fois et anti-PR3 13 fois. Les indications des échanges plasmatiques étaient : une glomérulonéphrite rapidement progressive avec une créatinémie supérieure à 500µmol/L et/ou une hémorragie intra-alvéolaire.

Un score de BVAS moyen était de **14,5**. Le nombre médian des échanges plasmatiques était de 6 (1-10) sur une durée médiane de 15 jours. Le produit de substitution fait de 2/3 d'albumine et 1/3 de plasma frais à 32 cas, du plasma frais seul dans 2 cas et de l'albumine dans un cas.

Les effets indésirables des EP étaient des complications hématologiques dont une thrombopénie (43%) et l'anémie (17%), des complications infectieuses dont une pneumopathie infectieuse (17%), une septicémie (11%), réaction allergique aux produit de substitution (13%), des complications thromboemboliques (7%) et des complications métaboliques (hypocalcémie dans 7% des cas).

Deux décès ont survenu pendant les EP suite à des complications neurologiques et l'autre suite à une hémorragie intra-alvéolaire cataclysmique.

Parmi les thérapies associées, tous les patients ont bénéficié d'une corticothérapie orale à dose moyenne de 55mg/jet des cures de cyclophosphamide.

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 face au 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 :
Les échanges plasmatiques restent une option thérapeutique prometteuse dans la prise en charge des vascularites à ANCA sévères permettant d'avoir un gain sur la survie globale mais reste un acte qui n'est pas dénudé de risques.