

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 25 Janvier 2022

Intégrer l'âge dans la définition de l'IRC

Pre S. de Seigneux

L'insuffisance rénale chronique (IRC), c'est toute anomalie de la fonction rénale qui dure pendant plus de trois mois. En suisse la prévalence de la maladie rénale est de 10-15%.

Le seuil de la fonction se trouve à 60ml/min/1.73 m². Il part du principe que la moitié de la filtration adulte normale veut dire maladie rénale.

En sachant qu'une perte physiologique de la fonction rénale avec l'âge est fréquente, le seuil de 60 ml/min est-il adapté?

Une étude du Dr. Delanaye sur des cohortes de donneurs sains et sur les cohortes utilisées pour fixer le seuil actuel, montre que l'on passe à côté de deux extrêmes:

Les patients jeunes avec une fonction rénale à 70 ml/min n'entrent pas dans la définition, alors qu'ils ont une surmortalité avec un fort risque de répercussion sur la santé. Et les patients de plus de 65 ans avec une fonction entre 50 et 60 ml/min n'ont probablement pas de répercussion sur la santé.. mais sont diagnostiqués avec une IRC.

Un calculateur de risque permet de prendre en compte l'âge dans le risque rénal.

ex: [Kidney Failure Risk](#)

L'étude compare les issues selon un seuil fixe vs un seuil qui s'adapte à l'âge.

Elle répond à deux question:

1. L'incidence de l'IRC est-elle changée par la prise en compte de l'âge dans le seuil?
2. Ce seuil donne-t-il une meilleure prédiction pronostique que l'ancien?

Méthode:

Etude de cohorte de > 4 mio de personnes, suivies entre 2009 et 2017; inclus lors d'une réduction de ≥ 3 mois de la fonction rénale, répartis selon le seuil fixe et le seuil adapté.

Sont exclus les données durant une hospitalisation, les patients dialysés et les transplantés.

Critères de jugement:

- Mise en dialyse ou eGFR (CKD-EPI 2009) <15 ml/min
- Mortalité

Résultats

A noter que tout patient avec une albuminurie significative a bénéficié d'un diagnostic d'IRC, indépendamment de sa fonction rénale.

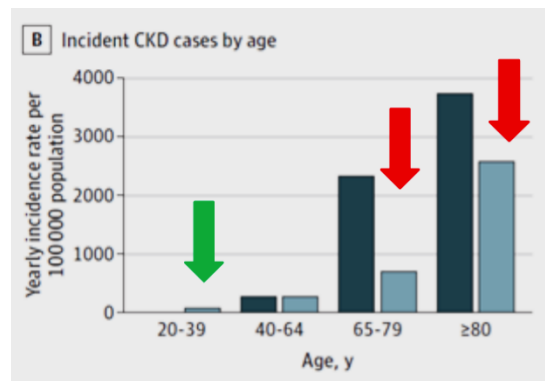
Fonction rénale adaptée à l'âge: 75, 60 et 45 ml/min/1.73m² pour <40 ans, 40-64 ans et > 65 ans, respectivement.

On remarque une baisse de 30 à 40% de diagnostic d'IRC avec un seuil adapté.

Il y a moins de patients âgés diagnostiqués, et des jeunes <40 ans entrent dans le diagnostic.

Au total, 127 000 personnes sont diagnostiquées avec un seuil fixe vs 80 000 avec un seuil adapté à l'âge.

Le taux d'albuminurie sévère est plus élevé chez les patients âgés dans le groupe adapté à l'âge, car on enlève la population avec un déclin isolé de la fonction. Ce sont des personnes qui ont probablement une véritable atteinte rénale.



Le seuil adapté à l'âge s'avère également plus spécifique, puisque à 5 ans, les taux d'insuffisance rénale terminale (1.7 vs 3%) et de décès (22 vs 25.5%), sont plus élevés dans cette cohorte.

Pour les patients >65 ans avec albuminurie normale, ceux qui avaient une clairance entre 45 et 59 et ceux entre 60 et 89 ml/min, ont les mêmes issues de mortalité et de fonction rénale, à 5 ans.

Ce qui peut être interprété comme un faible risque de répercussions sur la santé du groupe entre 45 et 59 ml/min, interprétation soutenue par un risque similaire chez les patients contrôle.

Points forts

- grande étude populationnelle avec un bon suivi
- mesures de la créatinine et albuminurie, critère de 3 mois
- vérifie une hypothèse connue de tous

Limitations

- Patients essentiellement caucasiens (étude canadienne)
- Suivi de 5 ans, c'est court.
- aux HUG, la version 2021 de l'équation CKD-EPI est utilisée, plus celle de 2009
- pas de critères sur la qualité de vie ou les complications
- Pas de notion de déclin rapide de la fonction rénale: un patient à 80 de GFR à 65 ans puis 45 à 67 ans, c'est inquiétant même s'il n'entre pas dans les critères.

Il faut toujours dépister les populations à risque (diabète, hypertension, obésité, antécédent...) mais les personnes âgées n'en font pas forcément partie.



Compte-rendu de [Valentine Borcic](#)

Transmis par le [laboratoire MGD](#)