

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

Fréquence et Déterminants de l'hypovitaminose D chez les hémodialysés chroniques suivis à Kinshasa

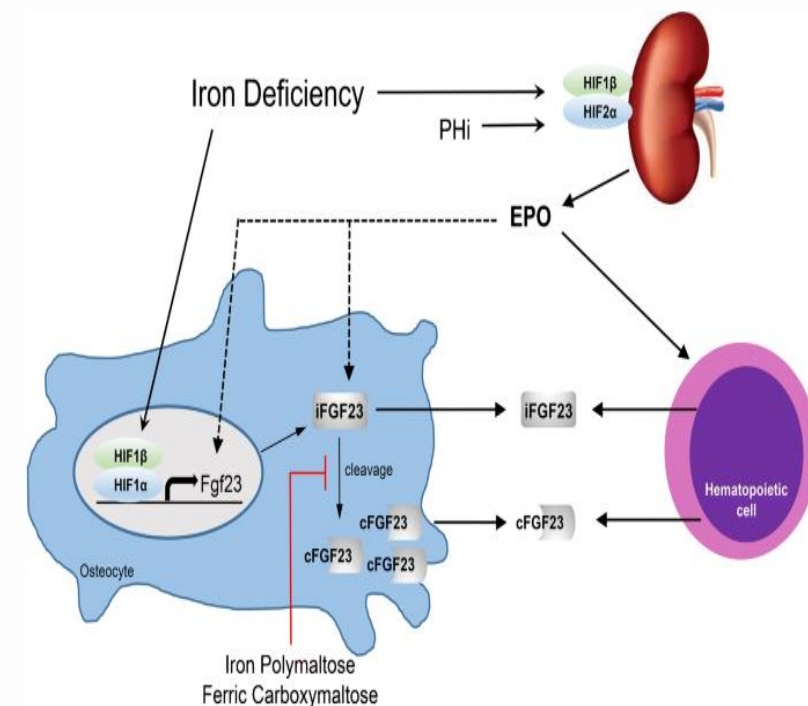
Lelo SM¹, Kajingulu FP¹, Makulo JRR¹, Bukabau JB¹, Mokoli VM¹, Nlandu YM¹, Engole YM¹, Mbulupasu PK¹,
Sumaili EK¹, Nseka NM¹

1. Service de Néphrologie, Département de Médecine interne, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Kinshasa,
République Démocratique du Congo

Contexte : L'hypovitaminose D contribue à la surmortalité en hémodialyse (HD).

Objectifs: L'objectif de l'étude était d'en déterminer la fréquence et les déterminants chez les patients suivis à Kinshasa.

Méthodes: étude menée entre 2018 et 2019 dans 6 centres d'HD de Kinshasa. Hormis la 25-OH (D), les autres paramètres d'intérêt étaient : calcémie ionisée, phosphatémie, PTHi, hémogramme, CRP, lipidogramme et modalités du traitement en HD. L'hypovitaminose D était définie par une insuffisance si taux de 25-OH (D) entre 20 - 29 ng/ml et une carence si < 20 ng/ml. Les déterminants de l'hypovitaminose D étaient recherchés par la régression logistique ; la variation de la 25-OH (D) vs PTHi était évaluée par le coefficient de Pearson.



Résultats : 251 patients inclus (72,5 % hommes ; âge moyen 56 ± 14 ans ; durée médiane de suivi en HD = 5 mois IQ [2-12] ; 60 % sous association calcium + vitamine D native ; 29 % sous bain Ca 1.5 et 71 % sous bain Ca 1.75). La fréquence de l'hypovitaminose D était de 79,7% (insuffisance=32,3 % et carence=47,4 %) avec comme déterminants en analyse multivariée : hyperphosphatémie (ORa 2,0 ; IC 95% [1,0-5,0]), anémie (ORa 3,9 [1,2-12,7]), utilisation des dialyseurs à basse perméabilité (ORa :2,2 [1,1-4,2]) et sexe masculin (OR 2,7[1,4-5,2]). Les déterminants associés en analyse univariée étaient : obésité (OR 2,5 [1,0-6,2]), bain Ca 1.5 vs 1.75(OR 2,2 [1,2-4,2]) et technique HD vs HDF (OR 2,2 [1,2-4,2]). Le coefficient r entre la 25-OH (D) et la PTHi était de -0,166 avec $p = 0,008$.

Conclusion : l'hypovitaminose D est très fréquente parmi les patients suivis en HD chronique à Kinshasa. Une optimisation du traitement et une action ciblée sur les facteurs de risque permettrait de la corriger en vue prévenir les complications osseuses et cardiovasculaires dans cette sous-population.

