



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

## PO-D56

### COVID-19 chez les patients hémodialysés : facteurs associés aux formes modérées à sévères

N. Ben Achour\*, S. Toumi, A. Jaziri, H. Chaker, I. Agrebi, N. Dammak, M. Masmoudi, K. Kammoun, S. Yaich, M. Ben Hmida

Service de néphrologie, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [nermine.benachour@gmail.com](mailto:nermine.benachour@gmail.com) (N. Ben Achour)

**Introduction** La pandémie de coronavirus (COVID-19) a été associée à une morbidité et une mortalité accrue chez les patients hémodialysés (HD). Ce travail vise à déterminer les facteurs associés à la survenue de formes graves.

**Description** Cette étude vise à déterminer les facteurs de risque de survenue de formes modérées à sévères d'infection au COVID-19 chez les patients HD.

**Méthodes** Cette étude descriptive rétrospective a été réalisée avec les données de 60 patients HD entre 2020 et 2021 atteints d'une infection COVID-19 confirmée afin d'analyser les facteurs de risque potentiels de formes cliniques modérée à sévère.

**Résultats** Le taux de formes modérées à sévères était plus important chez les patients HD, touchant 68,3 % des patients. L'âge moyen associé aux formes modérées à sévères était de 63,93 ans, il existe une relation statistiquement significative entre l'âge au-delà de 50 ans et les formes modérées à sévères ( $p=0,000$ ), avec une légère prédominance féminine. Les comorbidités les plus observées chez les patients hémodialysés sont l'HTA (29), le diabète (26), les maladies cardiaques (14) et l'obésité (10). Il existe une relation statistiquement significative entre l'existence de HTA chez les patients HD et la survenue d'une forme clinique modérée à sévère. La néphropathie diabétique est la plus fréquente. Les principaux symptômes associés au COVID-19 pour les patients ayant des formes graves étaient la dyspnée, la toux, l'asthénie, la fièvre, les courbatures et la symptomatologie digestive dans 33, 30, 26, 26 et 18 cas respectivement. Il existe une relation significative entre une valeur de CRP supérieure à 150 et les formes modérées à sévères ( $p=0,046$ ). Une lymphopénie inférieure à  $1000 \text{ elt/mm}^3$  a été notée dans 88 % des cas. Dix-sept patients avaient une atteinte au scanner thoracique supérieure à 50 % ( $p=0,004$ ). Parmi les patients, 43,9 % sont décédés.

**Conclusion** La sévérité de l'infection COVID-19 était associée à la présence de HTA, à l'âge supérieur à 50 ans, au taux élevé de CRP.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.059>

## PO-D57

### MIA syndrome en hémodialyse : apport des rapports neutrophiles/lymphocytes et plaquettes/lymphocytes

H. Abid\*, S. Toumi, B. Fendri, R. Lahouimel, H. Chaker, I. Agrebi, N. Dammak, K. Kammoun, S. Yaich, M. Ben Hmida

Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU Hédi Chaker, laboratoire de pathologie rénale Lr19es11, faculté de médecine, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [hanen.abid.nasri@gmail.com](mailto:hanen.abid.nasri@gmail.com) (H. Abid)

**Introduction** Le lien entre malnutrition, inflammation et athérosclérose a été bien démontré chez les patients hémodialysés (HD). Les rapports neutrophiles/lymphocytes (N/L) et plaquettes/lymphocytes (P/L) ont été présentés comme des marqueurs potentiels pour évaluer l'état inflammatoire des HD.



**Description** Nous avons conçu cette étude pour rechercher une relation entre les rapports N/L et P/L avec le malnutrition-inflammation-athérosclérose (MIA) syndrome des HD.

**Méthodes** Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 85 malades HD chroniques dans notre centre d'hémodialyse au cours de l'année 2020. L'inflammation est défini par une protéine C réactive (CRP)  $\geq 6$ . La dénutrition est définie par un taux d'albumine  $< 35 \text{ g/L}$ . Les rapports pris comme référence sont 2,5 pour N/L et 150 pour P/L.

**Résultats** Les facteurs de risque de l'athérosclérose retrouvés dans notre série étaient respectivement : hypertension artérielle, dyslipidémie, obésité, cardiopathie, diabète, tabac dans 76,5 %, 54,1 %, 49,4 %, 47,1 %, 20 % et 16,5 % des cas. L'inflammation était retrouvée chez 56 % des malades dont 21,2 % seulement ont développé une infection récente. Une dénutrition a été notée chez 37,6 % des malades. La valeur moyenne du rapport N/L était de 4,26. Celle du rapport P/L était de 184,33. Le rapport N/L était  $\geq 2,5$  dans 72,9 % des cas. Alors que le rapport P/L était  $\geq 150$  dans 62,4 % des cas. Parmi les patients dénutris, 10 ont eu une infection récente ( $p=0,126$ ), 23 avaient un rapport P/L  $\geq 150$  et 20 avaient un rapport N/L  $\geq 2,5$  ( $p=0,092$ ). Chez les 30 malades ayant une inflammation sans infection récente, 22 avaient un rapport P/L  $\geq 150$  ( $p=0,09$ ) et 24 avaient un rapport N/L  $\geq 2,5$  ( $p=0,06$ ).

**Conclusion** Les rapports N/L et P/L sont des marqueurs faciles à calculer et qui regagnent d'intérêt chez les HD. Nous avons montré par cette étude l'existence d'une corrélation positive entre les rapports N/L et P/L et le MIA syndrome.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.060>

## PO-D58

### Évolution favorable de lésions d'AOMI avec troubles trophiques traitées par rhéophérèse et thiosulfate chez l'hémodialysé chronique

S. Azria\*, S. El Badaoui, P.A. Michel, M.A. Lammouchi, H. Fessi

Service de néphrologie, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [azria.siham@gmail.com](mailto:azria.siham@gmail.com) (S. Azria)

**Introduction** L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) est fréquente chez les patients dialysés. La rhéophérèse est utilisée comme traitement alternatif des ischémies critiques. Elle permet d'améliorer la microcirculation et l'oxygénation tissulaire en épurant les protéines responsables de la viscosité plasmatique. Le thiosulfate de sodium à une triple action favorisant l'oxygénation et la cicatrisation.

**Description** Nous rapportons l'observation de 4 patients hémodialysés chroniques, présentant des lésions sévères d'AOMI, avec troubles trophiques traitées par rhéophérèse et thiosulfate avec bonne évolution.

**Méthodes** L'âge moyen était de 61 ans. Tous les patients avaient une hypertension artérielle, une obésité, et une dyslipidémie. Ils présentaient une AOMI grade 4, avec ulcérations nécrotiques des orteils. Un angioscanner a montré chez tous les patients une artérite distale, une sub-occlusion et calcifications des artères tibiales. Une tentative de recanalisation a été tentée sans succès. La mesure de la pression transcutanée en oxygène (TcPO<sub>2</sub>), a révélé une ischémie critique, avec une pression en oxygène de l'orteil  $< 30 \text{ mmHg}$ .

**Résultats** Des séances de rhéophérèse, couplées à l'hémodialyse, à raison de 2 séances par semaine associées à des perfusions de thiosulfate  $25 \text{ g/1,73 m}^2$  3 fois/semaine ont été initiées. Le débit sanguin était de  $150 \text{ mL/min}$ , l'extraction du plasma moyen était de 25 %, le volume de plasma traité de 3 litres. L'albumine 5 % était utilisée comme liquide de substitution. Après huit séances, un début de cicatrisation a été observé dans tous les cas. La fréquence des séances a été réduite progressivement. Après 3 mois de traitement,

