



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-D35

**Le post-COVID en hémodialyse chronique**

R. Lazzez<sup>1,\*</sup>, S. Toumi<sup>1,2</sup>, N. Ben Achour<sup>1,2</sup>, H. Chaker<sup>1,2</sup>, A. Jaziri<sup>1</sup>, I. Aguerbi<sup>1,2</sup>, N. Dammak<sup>1,2</sup>, M. Masmoudi<sup>1,2</sup>, K. Kammoun<sup>1,2</sup>, M. Ben Hmida<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Département de néphrologie, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

<sup>2</sup> Laboratoire de pathologie rénale Lr19es11, faculté de médecine de Sfax, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [roulazzez@gmail.com](mailto:roulazzez@gmail.com) (R. Lazzez)

**Introduction** Durant la pandémie liée au SARS-CoV-2, les patients en hémodialyse chronique, ne pouvant être confinés, et à cause de leur immunodépression et comorbidités sont à haut risque de développer un COVID-19.

**Description** Nous avons étudié les particularités cliniques et évolutives de la maladie chez nos patients.

**Méthodes** Nous avons réalisé une étude rétrospective et descriptive incluant 36 patients hémodialysés chroniques infectés par SARS-CoV-2.

**Résultats** L'âge moyen de nos patients était de 59,48 ± 16,13 ans ; 63,18 % étaient hypertendus, 41,66 % étaient diabétiques, 22,22 % avaient une insuffisance coronaire et 13,18 % avaient une dyslipidémie. La néphropathie initiale était une néphropathie interstitielle chronique dans 19,44 % des cas suivi par la néphropathie diabétique dans 16,66 % des cas. L'ancienneté en hémodialyse médiane était égale à 2 ans [0,5–23 ans]. L'accès vasculaire était une FAV pour 55,55 % des patients et un cathéter jugulaire pour 13,88 %.

Le taux médian de l'hémoglobine était de 8,85 g/dL [5,9–14 g/dL] avant l'infection et 8,15 g/dL [5,6–14,4 dL/L] après. L'albuminémie, la calcémie et la phosphorémie moyennes étaient de 31,06 g/L, 2,02 mmol/L et 1,64 mmol/L respectivement avant la maladie et de 30,7 g/L, 2,14 mmol/L et 2,08 mmol/L respectivement après. La CRP médiane était respectivement de 13 et 12 avant et après.

Les complications observées étaient une complication thromboembolique (16,66 %), une hémorragie sévère (11,11 %), un sepsis (8,3 %) et une dépendance à l'oxygène (5,55 %).

Le taux de mortalité était de 33,33 %. La cause de décès était un arrêt hypoxique dans la majorité des cas (58,3 %), une poussée de la maladie dans 25 % des cas, une néoplasie dans 2,7 % des cas et un sepsis dans 2,7 % des cas.

**Conclusion** Le COVID-19 a de lourdes conséquences sur la morbidité et la mortalité chez les hémodialysés chroniques. La prévention par l'instauration d'une stratégie de vaccination en masse et d'isolement des cas suspects rapidement.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.038>

## PO-D36

**Réponse immunitaire vis-à-vis du vaccin BNT162b2 chez les patients hémodialysés et en dialyse péritonéale**

I. Bensouna<sup>\*</sup>, V. Caudwell, S. Kubab, S. Acquaviva, A. Pardon, N. Vittoz, D.F. Bozman, L. Hanafi, A.L. Faucon, P. Housset  
Centre hospitalier Sud Francilien, Corbeil-Essonnes, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [bensouna.ilias@gmail.com](mailto:bensouna.ilias@gmail.com) (I. Bensouna)

**Introduction** Les patients dialysés ont une réponse vaccinale plus faible, et sont exposés à une morbidité plus importante que la population générale en cas d'infection par le SARS-CoV-2. Cependant, l'efficacité de la réponse vaccinale anti-SARS-CoV-2 reste peu étudiée dans cette population.

**Description** L'objectif de cette étude était d'évaluer la réponse humorale au vaccin BNT162b2, et les facteurs associés à la réponse

vaccinale chez des patients traités par hémodialyse (HD) et par dialyse péritonéale (DP).

**Méthodes** Cette étude rétrospective a inclus 85 patients ( $n = 45$  HD,  $n = 40$  DP), ayant reçu deux doses du vaccin BNT162b2. La réponse vaccinale était évaluée par le titre d'anticorps anti-protéine spike, dosé au moins 10 jours après la deuxième dose vaccinale. Un titre d'anticorps anti-spike inférieur à 0,8 UI/mL correspondait à une non-réponse et un titre inférieur au 10<sup>e</sup> percentile ( $< 10$  UI/mL) était considéré comme une faible réponse vaccinale.

**Résultats** L'âge médian était de 66 ans [intervalle interquartile : 54 ; 77] et 64,7 % étaient des hommes. Après un délai médian de 50 jours [29 ; 58], le titre médian d'anticorps anti-spike était de 250 UI/mL [87 ; 250]. Cinq (5,9 %) patients étaient non-répondeurs et 11 (12,9 %) étaient faiblement répondeurs. La réponse vaccinale n'était pas différente selon la modalité de dialyse (91,2 % en HD, 97,5 % en DP). En analyse multivariée, les facteurs associés à une plus faible réponse vaccinale étaient l'âge ( $\beta$  par année supplémentaire :  $-1,50$  [IC95 % :  $-2,88$  ;  $-0,13$ ],  $p = 0,03$ ), une immunosuppression ( $\beta$  :  $-52,71$  [ $-99,59$  ;  $-5,84$ ],  $p = 0,03$ ), le statut nutritionnel ( $\beta$  pour l'augmentation d'1 g/L de l'albuminémie :  $3,89$  [0,08 ; 7,70],  $p = 0,045$ ).

**Conclusion** La réponse vaccinale n'était pas différente selon la modalité de dialyse. L'âge, la présence d'une immunosuppression et une altération de l'état nutritionnel étaient indépendamment associés à une plus faible réponse vaccinale.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.039>

## PO-D37

**Évaluation de l'état nutritionnel des malades rénaux chroniques à la lumière des nouvelles recommandations KDIGO 2020**

S. Naouaoui<sup>\*</sup>, N. Hamouche, M. Chettati, W. Fadili, I. Laouad  
Service de néphrologie, hôpital Arrazi, CHU Mohammed VI, Marrakech, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [naouaoui.salma@gmail.com](mailto:naouaoui.salma@gmail.com) (S. Naouaoui)

**Introduction** La prise en charge nutritionnelle du malade rénal chronique (MRC) demeure une question centrale qui fait l'objet de travaux permanents. Basées sur les études menées au cours de ces vingt dernières années, les nouvelles recommandations KDIGO 2020 fournissent un guide pratique sur la gestion nutritionnelle des patients atteints des cinq stades de la MRC contrairement à la version précédente.

**Description** L'objectif de notre étude est de déterminer le statut nutritionnel de nos patients atteints de MRC à la lumière de ces nouvelles recommandations.

**Méthodes** C'est une étude descriptive transversale monocentrique portant sur 120 patients suivis pour MRC stades 3-5D. L'évaluation de l'état nutritionnel s'est basée conformément aux recommandations KDIGO 2020 sur des critères cliniques, physiques et biologiques.

**Résultats** La répartition de nos patients selon les stades de la MRC était comme suit : 30 patients au stade 3, 40 patients au stade 4, 20 patients au stade 5 et 30 patients sous hémodialyse continue. L'IMC moyen était de  $23,6 \pm 1,5$  kg/m<sup>2</sup>. Toutefois, 11 de nos patients (13,7 %) avaient un IMC inférieur à 18,5 kg/m<sup>2</sup>. La circonférence branchiale (CB) moyenne était de  $23,8 \pm 2,7$  cm. L'apport calorique moyen était de  $23,6 \pm 2,5$  kcal/kg/j. Uniquement 33,7 % de nos patients avaient un apport calorique optimal. Une albuminémie inférieure à 35 g/L a été retrouvée chez 35 de nos patients (43,7 %). Le nPCR moyen de nos patients hémodialysés était de  $1,24 \pm 0,8$  g/kg/j. La prévalence de la dénutrition définie par le SGA était de l'ordre de 36,6 % chez les patients au stade d'hémodialyse

