



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-T24

**Devenir des enfants en transplantation rénale**S. Chelghoum<sup>1,\*</sup>, A. Issolah<sup>1</sup>, A. Seba<sup>2</sup>, T. Rayane<sup>2</sup>, F. Haddoum<sup>1</sup><sup>1</sup> CHU Mustapha Bacha, Alger, Algeria<sup>2</sup> CHU Nafissa Hamoud, Alger, Algeria

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [souadchelghoum399@gmail.com](mailto:souadchelghoum399@gmail.com) (S. Chelghoum)

**Introduction** L'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) est une complication redoutable des maladies rénales de l'enfant. La transplantation rénale est désormais le meilleur traitement de l'IRCT. Un programme de dialyse-transplantation de l'enfant est indispensable pour combattre cette maladie.

**Description** C'est une étude descriptive, monocentrique de type cohorte portant sur 48 enfants (23 garçons, 25 filles) transplantés rénaux sur une période de 13 années.

**Méthodes** Nous avons utilisé les paramètres statistiques descriptifs (moyenne, écart-type ou médiane) et réalisé des courbes de survie de Kaplan-Meier pour évaluer la survie du greffon et du patient.

**Résultats** L'âge moyen était de 12,9 ans (06 à 16 ans). Les causes de L'IRCT r sont principalement : les uropathies malformatives (21 cas/42,8 %), les néphropathies tubulo-interstitielles (13 cas/26,5 %), les glomérulonéphrites chroniques (08 cas/16,3 %), les néphropathies héréditaires (03 cas/6,1 %), 03 cas (6,1 %) de néphropathie indéterminée et 1 cas (2 %) de SHU. Dans notre série, 16 enfants (32,6 %) ont été mis dans un programme de dialyse péritonéale, 27 enfants (55,1 %) d'hémodialyse conventionnelle et 04 enfants (8,1 %) ont bénéficié d'une greffe préemptive. Quatre enfants (8,16 %) ont présenté un rejet aigu cellulaire, 3 (6,12 %) un rejet humoral chronique et 2 (4,08 %) un rejet humoral aigu. Des complications infectieuses ont été observées chez 4 enfants (8,16 %), un NODAT chez 1(2 %) enfant ; une dysfonction chronique du greffon chez 2 (4,08 %) enfants. 31 % des enfants étaient non observant au traitement avec un retour en HD chez 7 patients (14,3 %). La survie des greffons est de 97,5 % à 1 an, 92,5 % à 3 ans, 91,6 % à 5 ans et de 73,3 % à 10 ans. Nous ne déplorons aucun décès.

**Conclusion** Ainsi, la supériorité de la greffe rénale par rapport aux méthodes de suppléance extra-rénales (HD et DP) est démontrée. Une évaluation codifiée de l'assiduité des enfants et des parents permet d'améliorer davantage la qualité de vie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.130>

## PO-T25

**Infection par le coronavirus COVID 19 chez les transplantés rénaux : l'expérience de l'hôpital Sahloul Sousse Tunisie**R. Dahmane<sup>1,\*</sup>, A. Azzabi<sup>1</sup>, W. Sahtout<sup>1</sup>, O. Mahfoudh<sup>1</sup>, N. Ben Aïcha<sup>1</sup>, S. Mrabet<sup>1</sup>, D. Zellama<sup>1</sup>, A. Trabelsi<sup>2</sup>, Y. Guedri<sup>1</sup>, A. Achour<sup>1</sup><sup>1</sup> Centre Hospitalo-Universitaire Sahloul service de néphrologie dialyse et transplantation rénale, Sousse, Tunisie<sup>2</sup> Centre Hospitalo-Universitaire Sahloul service de virologie, Sousse, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [dahmane.rihem@yahoo.fr](mailto:dahmane.rihem@yahoo.fr) (R. Dahmane)

**Introduction** Les infections liées au nouveau coronavirus SARS-CoV-2 ont touché des millions de personnes de nombreux pays et ont causé des décès dans le monde entier. On sait peu de choses sur le risque, la présentation clinique et les conséquences de l'infection par le SRAS-CoV-2 chez les transplantés rénaux qui peuvent être à haut risque en raison d'une immunosuppression à long terme.



**Description** L'objectif de ce travail est de recueillir les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des transplantés rénaux qui ont présenté une infection par le COVID19 ainsi que la prise en charge et l'évolution.

**Méthodes** Vingt trois patients avaient une infection à COVID-19 dans notre cohorte de 300 greffés rénaux. On a recueilli les caractéristiques de base et de transplantation, les paramètres fonctionnels, les comorbidités et les thérapies immunosuppressives. Une stratégie standard de minimisation de l'immunosuppression a été appliquée : interrompre le médicament antimétabolite et réduire les niveaux résiduels de calcineurine ou de cibles des inhibiteurs de la rapamycine.

**Résultats** Parmi les 300 patients greffés rénaux, 23 patients (7,6 %) ont eu une infection par le COVID19. Leur âge moyen était de 50,18 ans, 15 hommes et 8 femmes. La durée moyenne de transplantation était de 7,1 ans. Les symptômes initiaux les plus courants étaient la fièvre, la toux ou la dyspnée. Onze patients (47,8 %) ont dû être hospitalisés en raison d'une hypoxie nécessitant une oxygénothérapie dont a nécessité le recours à la ventilation mécanique. Une réduction immunosuppressive a été initiée chez la plupart des patients. Après une médiane de 10 jours, une évolution favorable a été remarquée chez la plupart des patients et deux patients ont été décédés suite à une SDRA sévère suite à une pneumonie à COVID-19.

**Conclusion** La présentation clinique de l'infection au COVID-19 était similaire à celle rapportée dans la population générale. Nous rapportons une série de greffés rénaux avec une évolution favorable chez la plupart des patients après infection par COVID-19. Nous avons constaté que l'intensité de l'immunosuppression ne semble pas être un facteur favorisant la survenue de cette infection.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.131>

## PO-T26

**Impact de la fermeture de fistule artérioveineuse chez le greffé rénal sur la pression artérielle et les biomarqueurs cardiaques**

G. Masson\*, F. Jouret

Néphrologie, Uliège CHU, Liège, Belgium

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [g.masson@student.ulg.ac.be](mailto:g.masson@student.ulg.ac.be) (G. Masson)

**Introduction** Impact de la fermeture de fistule artérioveineuse chez le greffé rénal sur la pression artérielle et les biomarqueurs cardiaques.

**Description** L'impact hémodynamique de la fermeture chirurgicale d'une fistule artérioveineuse (FAV) fonctionnelle reste débattu, ce qui rend délicate la standardisation de la prise en charge de la FAV chez le patient greffé rénal (PGR).

**Méthodes** Entre 2017 et 2021, dans une étude prospective monocentrique, des PGR avec une FAV fonctionnelle ont subi une mesure ambulatoire de la pression artérielle (PA) de 24 heures (MAPA) avant la fermeture de la FAV (T0) et 12 mois après celle-ci (T12). Les niveaux sériques de marqueurs cardiaques structurels et fonctionnels, à savoir ST2 et galectine-3, et NT-proBNP, ont été mesurés à T0, 6 mois après la fermeture de la FAV (T6) et T12.

**Résultats** Notre cohorte comprenait 40 PGR. La PA diastolique (PAD) sur les 24-heures augmentait de manière significative de T0 (79,0 ± 9 mmHg) à T12 (83 ± 8,5 mmHg,  $p = 0,0009$ ). Il en va de même pour les valeurs diurnes (de 81,7 ± 9,2 à 85 ± 8,5 mmHg,  $p = 0,0027$ ) et nocturnes (de 71,5 ± 9,9 à 77,4 ± 10,5 mmHg,  $p = 0,0006$ ) de PAD. Les niveaux sériques de ST2 (27,3 ± 14,5 ng/ml à T0) et de galectine-3 (19,9 ± 6,9 ng/ml à T0) sont également restés stables après la fermeture de la FAV ( $p = 0,90$ ,  $p = 0,25$ , respectivement). Les niveaux sériques de NT-proBNP ont chuté

