



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.

**Introduction** La pathogénie de la néphropathie associée aux anti-phospholipides (NAPL) n'est pas encore complètement élucidée, mais elle est essentiellement vasculaire.

**Description** À partir d'une série de 10 patients chez qui le diagnostic d'un SAPL a été retenu, on se propose de décrire les caractéristiques cliniques, paracliniques et histologiques des patients ayant une NAPL.

**Méthodes** Il s'agit d'une étude monocentrique, rétrospective et descriptive réalisée dans un service de néphrologie sur une période de 25 ans.

**Résultats** L'âge moyen de nos patients au moment du diagnostic était de 33 ans. Le sexe-ratio H/F était de 0,11. Une patiente avait un SAPL primaire et 9 patients un SAPL associé à un lupus systémique (LS). Les manifestations vasculaires, obstétricales, neurologiques, cardiaques et pulmonaires étaient retrouvées chez respectivement cinq, six, cinq, trois et patientes. Les signes rénaux étaient dominés par la protéinurie dans tous les cas avec une médiane de 3,7 g/24 h, l'hypertension artérielle chez neuf patients, le syndrome néphrotique pur dans cinq cas et l'hématurie dans six cas. L'insuffisance rénale aiguë était notée chez cinq patients au moment du diagnostic avec une créatinine médiane de 115 µmol/L. La ponction biopsie rénale (PBR) réalisée chez huit patients avait montré une ischémie glomérulaire ( $n=$ cinq), des lésions de microangiopathie thrombotique ( $n=$ sept) et un aspect caractéristique pseudothyroïdien des tubules ( $n=$ 5). L'histologie chez les patients lupiques était dominée par les atteintes prolifératives : une classe IV+V ( $n=$ quatre) et une classe III ( $n=$ trois). Le traitement consistait à une thromboprophylaxie primaire chez cinq patients, un traitement antihypertenseur dans neuf cas et anti-agrégant dans huit cas. Les patients ayant un LS étaient traités par antipaludéens de synthèse, corticoïdes et immunosuppresseurs. Une patiente était mise en hémodialyse chronique après 20 ans d'évolution.

**Conclusion** L'atteinte rénale au cours du SAPL est sous-estimée, car non documentée en raison du surrisque que représente la PBR chez ces patients. Néanmoins, le rein représente un organe cible majeur dans le SAPL.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.359>

## PO-N80

### Infarctus rénal bilatéral au cours du COVID-19 : cas anecdotique décrit pour la première fois au Sénégal

A. Lemrabott<sup>1,\*</sup>, M.A. Ba<sup>1</sup>, M. Faye<sup>1</sup>, B. Ba<sup>1</sup>, A. Niang<sup>2</sup>, E.H.F.K. Ka<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service de néphrologie, CHU d'Aristide-Le-Dantec, Dakar, Sénégal

<sup>2</sup> Service de néphrologie, CHN Dalal-Jamm, Dakar, Sénégal

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [ahmedtall35@hotmail.com](mailto:ahmedtall35@hotmail.com) (A. Lemrabott)

**Introduction** L'infarctus rénal est un accident vasculaire artériel aigu dû à un défaut de perfusion entraînant une ischémie, puis d'une nécrose du parenchyme rénal. Nous rapportons un cas anecdotique d'infarctus rénal bilatéral au cours du COVID-19 décrit pour la première fois au Sénégal.

**Description** Il s'agit d'un patient de 48 ans, sans antécédents pathologiques, reçu 10 jours après le début d'une infection à SARS-CoV-2, pour une douleur lombaire aiguë, bilatérale, d'intensité 10/10 à EVA, irradiant à tout l'abdomen, sans facteur déclenchant ni calmant, sans position antalgique, associée à une fièvre permanente, des vomissements alimentaires, sans troubles de la diurèse ni hématurie. À l'admission, la conscience était claire. Il y avait une fièvre à 39 °C, une PA à 140/84 mmHg, un pouls à 48 bpm, une diurèse à 1200 mL/min, une saturation à l'air ambiant à 99 %. Une sensibilité à la palpation des fosses lombaires a été notée. Ailleurs, l'examen était sans particularité. Les explorations complé-

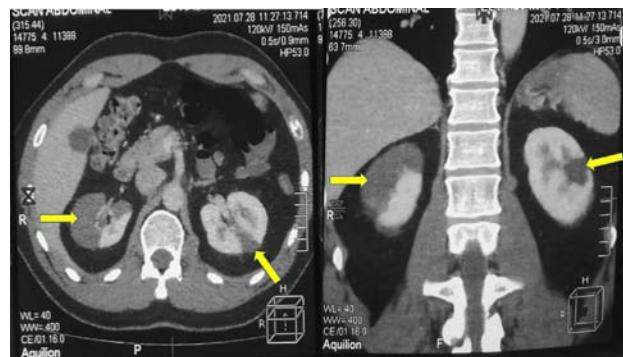


Figure 1 Infarctus bilatéral du parenchyme rénal (flèche).

mentaires ont mis en évidence : un syndrome inflammatoire, une lymphopénie sans anémie, ni thrombopénie, une créatininémie à 9,9 mg/L, d-dimères élevée et un ionogramme sanguin normal. La tomodensitométrie (TDM) abdominale réalisée en urgence a objectivé une thrombose artérielle rénale droite avec une ischémie de 2/3 du parenchyme rénal homolatéral et une perméabilité de l'artère rénale gauche avec une plage d'ischémie parenchymateuse évoquant une embolie (Figure 1). Ainsi, le diagnostic d'infarctus rénal bilatéral post COVID-19 est retenu. Vu le délai de thrombolyse dépassé, il a été mis sous traitement anticoagulant, un anti-agrégant plaquettaire, un antalgique morphinique et un antipyrétique. L'évolution était favorable avec disparition de la douleur, l'apyrexie, et la stabilisation des lésions sur la TDM de contrôle.

**Conclusion** Cette observation illustre la diversité des formes cliniques et la gravité de la COVID-19. Toute douleur lombaire d'apparition brutale dans ce contexte doit faire évoquer un infarctus rénal.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.359>

## PO-N81

### Impact de la vaccination anti-COVID-19 sur la morbidité et la mortalité chez les insuffisants rénaux chroniques

C. Mahrsia\*, A. Harzallah\*\*, S. Chargui, M. Hajji, S. Agrbi, N. Sallem, H. Hedri, F. Ben Hmida, I. Gorsane, E. Abdelrahim  
Service de médecine interne A, hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie

\*\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [mahrsia48@gmail.com](mailto:mahrsia48@gmail.com) (C. Mahrsia), [amel.harz@yahoo.fr](mailto:amel.harz@yahoo.fr) (A. Harzallah)

**Introduction** Les patients ayant une maladie rénale chronique sont à haut risque de formes sévères de COVID-19.

**Description** Le but de notre étude était d'évaluer l'impact de la vaccination sur la morbidité et la mortalité chez les patients insuffisants rénaux chroniques au cours de la COVID 19.

**Méthodes** Étude rétrospective comparative incluant les patients insuffisants rénaux atteints de pneumopathie COVID-19 hospitalisés dans notre service durant la période de janvier à mars 2022. Les patients étaient répartis en deux groupes : groupe 1 (G1) comprenant les patients vaccinés (schéma vaccinal complet) et groupe 2 (G2) comprenant les patients non vaccinés.

**Résultats** Vingt-quatre patients ont été inclus (G1 = 14 ; G2 = 14). La vaccination était : Pfizer (8 cas), Johnson (2 cas) et Astrazeneca (4 cas). Les comorbidités étaient : diabète (11 cas), HTA (17 cas) et fibrillation atriale (4 cas). Il y avait 24 patients en dialyse chronique et 5 greffés rénaux. L'âge moyen était de 65 ans (G1) et 55 ans (G2). La fièvre était plus fréquente dans G1 (4 cas G1 VS 0 G2,  $p=0,03$ ). Il n'y avait pas de différence statistique entre les deux

groupes concernant le taux de recours à l'O<sub>2</sub> et son débit maximal requis. Le PH était plus bas dans le G1 (7,4 G1 VS 7,26 G2,  $p=0,05$ ) avec un taux d'acidose métabolique plus élevé (2 cas G1 VS 11 G2,  $p=0,02$ ). Un transfert en réanimation a été noté dans 4 cas (G1) et dans 4 cas aussi (G2) ( $p=1$ ). Un décès est survenu dans 6 cas (G1) et dans 8 cas (G2) ( $p=0,4$ ).

**Conclusion** Chez l'insuffisant rénale chronique non vacciné, l'atteinte COVID semble aggraver le risque d'acidose métabolique. Cependant, la sévérité de la maladie chez les vaccinés et les non vaccinés reste très similaire et pose de nombreuses questions sur la réponse vaccinale chez les insuffisants rénaux chroniques.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.360>

## PO-N82

### Une intoxication au phénol : révélation d'une insuffisance rénale chronique par une acidose métabolique

M. Benabdelhak\*, Z. Taâam, I. Haddiya, Y. Bentata  
Service de néphrologie, dialyse et transplantation, CHU de Mohammed VI, Oujda, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [benabdelhak.mohammed@gmail.com](mailto:benabdelhak.mohammed@gmail.com) (M. Benabdelhak)

**Introduction** L'huile de cade, distillée à partir des branches de *Juniperus oxycedrus*, est l'une des huiles essentielles les plus utilisées en médecine traditionnelle marocaine. Elle contient du phénol qui a une toxicité cardiaque, rénale, hépatique, neurologique, dermatologique et une atteinte des voies respiratoires.

**Description** Nous rapportons le cas d'une intoxication au phénol suite à l'ingestion de l'huile de cade avec une toxicité neurologique, rénale et pancréatique et révélant une IRCT au sein du service de néphrologie du CHU Mohammed VI à Oujda.

**Méthodes** Description clinicobiologique d'un cas hospitalisé au service après intoxication au phénol.

**Résultats** Un patient de 17 ans, se présentant aux urgences environ 10 heures après l'ingestion de la rubia et de l'administration de l'huile de cade par voie nasale, auriculaire et orale pour des troubles intestinaux. Dans l'heure qui suit l'ingestion, le patient a développé une épistaxis suivie d'un trouble de conscience. À l'admission, le patient avait un score de Glasgow à 12/15<sup>e</sup>, avec au scanner un œdème cérébral, sans défaillance hémodynamique et avec une dyspnée liée à une acidose métabolique. Le tableau biologique était marqué par une anémie hémolytique à 4 g/dL, LDH 4 fois la normale, une insuffisance rénale avec créatininémie à 1280  $\mu\text{mol/L}$ , hyperparathyroïdie à 1203 pg/mL, et une hypocalcémie à 83 mg/L. La lipasémie était à 25 fois sur une pancréatite stade E. Après traitement symptomatique et plusieurs séances d'hémodialyse conventionnelle, l'évolution a été marquée par l'amélioration des paramètres cliniques et paracliniques, mais le diagnostic d'une IRCT potentiellement accusé par la prise de l'huile de cade a été retenu devant la taille des reins réduites et les différents paramètres biologiques de l'IRC. On n'a pas noté de toxicité cardiaque ni dermatologique.

**Conclusion** L'huile de cade reste largement utilisé au Maroc comme traitement traditionnel. Il est utile de rappeler le tableau différent et potentiellement grave de l'intoxication aux phénol.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.361>

## PO-N83

### Les facteurs prédictifs de la survie rénale au cours des vascularites systémiques

Z. Taaam\*, M. Benabdelhak, Y. Bentata, I. Haddiya

Service néphrologie–dialyse–transplantation, CHU de Mohammed VI, Oujda, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [zineb.taam@gmail.com](mailto:zineb.taam@gmail.com) (Z. Taaam)

**Introduction** Le rein est une cible privilégiée de nombreuses formes de vascularites, principalement celles qui touchent les vaisseaux de petit calibre. La connaissance du pronostic rénal au diagnostic est nécessaire à la prise en charge.

**Description** Le but de notre étude était d'évaluer l'impact des différents facteurs prédictifs de la survie rénale au cours des vascularites systémiques. Nous avons inclus 15 patients ayant une vascularite des petits vaisseaux diagnostiquée au service de néphrologie CHU Mohammed VI d'Oujda sur une période de 3 ans dans cette étude rétrospective.

**Méthodes** Les diverses données ont été recueillies et, selon une fiche d'exploitation, préétablies, puis analysées.

**Résultats** Nous avons inclus 15 patients : 20 % présentaient une GPA, 20 % une PAM, 33,3 % une GEPA, 13,33 % en faveur de vascularites atypiques, un cas de syndrome de Goodpasture et un cas de purpura rhumatoïde. L'âge moyen était de 58,1 ans, avec une prédominance féminine. La créatininémie moyenne était de 64,7 mg/L. Les ANCA étaient positifs chez 86,6 % des patients. La lésion histologique prédominante était une GNEC pauci-immune dans 83 % des cas. Huit patients ont eu recours à des séances de dialyse conventionnelle, tous les patients ont reçu un traitement d'induction par corticoïdes et immunosuppresseurs. Nous avons objectif 33,3 % cas de rémission, 13,3 % cas de rechute, et 53,3 % des cas ont évolué vers l'IRCT. Les patients ayant évolué vers l'IRC étaient plus âgés avec un âge moyen de 61,6 ans, la créatininémie était moins élevée à 69,4 mg/L, le sédiment urinaire était significativement moins important que chez les patients n'ayant pas évolué vers l'IRC. Les lésions histologiques étaient caractérisées par des signes de chronicité plus importants.

**Conclusion** Le diagnostic des vascularites rénales se fait à des stades tardifs observés dans nos PBR. Ceci se traduit par un faible pourcentage de rémission et l'évolution vers l'IRCT.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2022.07.362>

## PO-N84

### L'usage du rituximab dans la vascularite double-positve ANCA et anti-MBG : à propos d'un cas

Z. Taaam\*, M. Benabdelhak, I. Haddiya, Y. Bentata

Service néphrologie–dialyse–transplantation, CHU de Mohammed VI, Oujda, Maroc

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [zineb.taam@gmail.com](mailto:zineb.taam@gmail.com) (Z. Taaam)

**Introduction** La vascularite dite double-positve est une entité rare de vascularites systémiques associant la présence d'ANCA et anti-MBG. Les caractéristiques de cette entité restent mal connues.

**Description** Nous rapportons l'observation d'un patient diagnostiqué et traité pour une maladie de Goodpasture associée à une vascularite à ANCA au service de néphrologie du CHU Mohammed VI à Oujda.

**Méthodes** Description clinicobiologique d'un cas de vascularite double positive.

**Résultats** Il s'agit d'un patient de 55 ans, sans antécédents particuliers, hospitalisé pour un tableau de GNRP, avec une insuffisance