



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.

## CO-12

### Étude SeroCOVIDial : évaluation de la séroprévalence SARS-CoV2 chez les patients hémodialysés chroniques et leurs soignants après la 1<sup>re</sup> vague et avant la campagne vaccinale, une étude de cohorte

T. Robert<sup>1</sup>, G. Lano<sup>1</sup>, N. Resseguier<sup>1</sup>, M. Bobot<sup>1</sup>, D. Bouchouareb<sup>1</sup>, A. Duval<sup>1</sup>, D. Jaubert<sup>1</sup>, P. Brunet<sup>1</sup>, S. Bataille<sup>2</sup>, N. Jourde-Chiche<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> CHU de Marseille, Marseille, France

<sup>2</sup> Institut Phocéan de néphrologie, clinique Bouchard, Marseille, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [noemie.jourde@ap-hm.fr](mailto:noemie.jourde@ap-hm.fr) (N. Jourde-Chiche)

**Introduction** Les patients hémodialysés chroniques (HD) constituent une population à haut risque de COVID-19 sévère, et ne peuvent rester confinés. La prévalence de l'immunisation contre le SARS-CoV-2 parmi les patients HD et les soignants, après la première vague de COVID-19 et avant la campagne de vaccination, reste inconnue.

**Description** PHRC inter-régional, étude de cohorte prospective réalisée entre juin et décembre 2020 dans 4 grands centres de dialyse d'Aix-Marseille (dépistage systématique des symptômes et mesures d'isolement des malades infectés dès le début de la pandémie).

**Méthodes** Séroprévalence SARS-CoV2 évaluée par test sérologique rapide (Biosynex®) chez les patients et leurs soignants en juin (M0), septembre (M3) et décembre (M6) 2020.

**Résultats** En juin 2020, 451 patients HD et 238 soignants ont été inclus. La séroprévalence SARS-CoV2 à M0 était de 8,4 % chez les patients et 6,7 % chez les soignants. Parmi les participants immunisés, 26,3 % des patients et 6,3 % des soignants n'avaient présenté aucun symptôme de COVID-19. Parmi les participants ayant eu une infection SARS-CoV2 documentée avant M0, 87 % des patients et 90 % des soignants étaient immunisés à M0. La séroprévalence est restée stable à M3, et a augmenté à M6 lors de la 2<sup>e</sup> vague épidémique, atteignant 13,8 % des patients et 12,6 % des soignants. À M6, 38 (8,4 %) patients étaient décédés dont 9 (2 %) de COVID-19, et 12 autres ont été hospitalisés pour COVID-19. Deux patients immunisés à M0 ont présenté une COVID-19 non sévère au cours du suivi.

**Conclusion** Dans cette large cohorte de patients HD et de soignants, la prévalence de l'immunisation SARS-CoV2 après la première vague épidémique était relativement faible, ce qui reflète probablement l'efficacité des mesures de protection mises en place. L'immunisation n'était pas toujours persistante chez les participants, et certains patients immunisés à M0 ont pu être infectés, ce qui souligne l'intérêt de la vaccination systématique de cette population.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.278>



## CO-13

### L'hémodialyse au cours de l'insuffisance rénale aiguë gravidique

M. Msehli<sup>1,\*</sup>, M. Ikram<sup>1,\*</sup>, R. Karray<sup>1</sup>, L. Ben Fatma<sup>1</sup>, A. Karoui<sup>2</sup>, M.B. Channoufi<sup>2</sup>, H. Maghrebi<sup>2</sup>, F. Ben Hmida<sup>3</sup>, H. Jbeli<sup>1</sup>, M.K. Zouaghi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hôpital La Rabta, service de néphrologie, hémodialyse et transplantation rénale, Tunis, Tunisie

<sup>2</sup> Centre de maternité et de néonatalogie de Tunis, Tunis, Tunisie

<sup>3</sup> Hôpital Charles-Nicolas, laboratoire de recherche de néphrologie, Tunis, France

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [menelmsehli@gmail.com](mailto:menelmsehli@gmail.com) (M. Msehli), [mami.ikram@live.fr](mailto:mami.ikram@live.fr) (M. Ikram)

**Introduction** L'insuffisance rénale aiguë gravidique (IRAG) est un challenge multidisciplinaire car elle engage le pronostic maternel, rénal et fœtal. L'objectif de ce travail était de déterminer les facteurs prédictifs du recours à l'hémodialyse.

**Description** Ont été incluses dans l'étude, toutes les parturientes admises en milieu de réanimation ayant présenté au cours de la grossesse ou au décours de la période du post-partum une IRA.

**Méthodes** Étude rétrospective, descriptive et analytique réalisée au sein d'un service d'anesthésie réanimation obstétrical sur une durée allant de janvier 2015 à décembre 2019.

**Résultats** L'étude avait inclus 22 patientes ayant bénéficié de l'hémodialyse parmi 96 patientes ayant présenté une IRAG. L'âge moyen de la population d'étude était de 31 ± 5 ans. Le terme moyen de la grossesse était de 35 semaines d'aménorrhée.

Selon la classification RIFLE, la population d'étude était répartie en 55 % classe « Risk », 23 % classe « Injury » et 14 % classe « Failure ». Les comorbidités associées à l'IRAG étaient la prééclampsie-éclampsie compliquée d'un HELLP syndrome (41 %), l'état de choc hémorragique (50 %), le sepsis (41 %), l'état de choc septique (23 %), la stéatose hépatique aiguë gravidique (9 %) et une microangiopathie thrombotique chez une patiente.

Le nombre médian des séances était d'une séance [extrêmes : 1–12]. La séance d'hémodialyse était indiquée en urgence dans 41 % des cas. Les indications de l'épuration extra-rénale étaient dominées par l'anurie, la transfusion sanguine, l'hyperkaliémie menaçante, l'acidose métabolique et l'œdème aiguë des poumons.

En analyse multivariée, les facteurs associés au recours à l'hémodialyse étaient : une grossesse mal suivie (ORa = 24,113), le HELLP syndrome (ORa = 35,129), la coagulation intravasculaire disséminée (ORa = 11,854), le délai moyen de reprise de la diurèse (ORa = 3,025), une classe « Failure » (ORa = 2,09) et la durée de séjour en réanimation (ORa = 1,118).

**Conclusion** L'IRAG constitue une situation critique en milieu obstétrical. La détermination des facteurs de risque du recours à l'hémodialyse permet le dépistage des patientes à risque.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2021.07.279>

## CO-14

### Vers une néphrologie plus verte : appliquer le modèle des maisons passives à un établissement de dialyse

P. Jullien<sup>1,\*</sup>, J. Rey<sup>1</sup>, C. Mariat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Artic42, Saint-Priest-En-Jarez, France

<sup>2</sup> CHU Saint-Étienne, Saint-Étienne, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jullien.perrine@gmail.com](mailto:jullien.perrine@gmail.com) (P. Jullien)

**Introduction** L'impact environnemental de l'hémodialyse est largement reconnu. Il convient d'explorer toutes les pistes visant à le réduire. Parmi celles-ci, la conception d'un établissement de santé performant énergétiquement semble un pré-requis essentiel.

