



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.



Fig. 1 Avant/après parathyroïdectomie.

La normalisation du bilan biologique a permis une diminution puis un arrêt des suppléments calciques et en vitamine D (Fig. 1).

Conclusion Notre cas confirme la réversibilité des déformations osseuses observée au cours de l'ULO. La parathyroïdectomie semble être un traitement efficace mais doit s'accompagner d'un suivi rapproché et au long cours du métabolisme phosphocalcique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.07.054>

PO D13

COVID-19 chez les patients dialysés, expérience multicentrique en Île-de-France

S. Chawki^{1,*}, H. Sakhi^{2,*}, A. Buchard³, K. Dardim⁴, M. Chawki⁵, H. Boulanger⁶, T. Kofman⁷, D. Joly⁸, K. El Karoui², P. Attias⁹

¹ Inserm, Paris, France

² Inserm, Créteil, France

³ Bios Health, Cambridge, Royaume-Uni

⁴ Alurad, Isle, France

⁵ Clinique Claude-Bernard, Ermont, France

⁶ Clinique de L'estrée, Stains, France

⁷ Andra, Paris, France

⁸ Hôpital Necker, Paris, France

⁹ Hôpital privé Nord Parisien, Sarcelles, France

* Auteurs correspondants.

Adresses e-mail : sylvain.chawki@gmail.com (S. Chawki),

sakhi.hamza@gmail.com (H. Sakhi)

Introduction La pandémie de COVID-19 a été à l'origine d'une crise sanitaire sans précédent. Nous décrivons la présentation clinique, l'évolution et les facteurs pronostiques au sein d'une vaste cohorte de patients hémodialysés.

Description/Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective de l'ensemble des patients COVID-19 diagnostiqués par PCR ou imagerie compatible dans dix-neuf centres de dialyse en Île-de-France entre le 5 février et le 1^{er} mai 2020. Nous rapportons l'évolution des patients à un mois. Les facteurs de risque de mortalité à la fin du suivi ont été déterminés par une régression logistique multivariée et l'effet des traitements a été analysé par score de propension.

Résultats Une maladie COVID-19 a été diagnostiquée chez 248 patients (hommes 66 %, âge 67 ± 15 ans, ancienneté en dialyse de 5 ± 5 ans, suivi moyen de 39 ± 20 jours). La présentation clinique incluait fièvre ($n=152$; 61 %), toux ($n=121$; 49 %) et asthénie ($n=101$; 41 %). Une diarrhée aiguë était présente dans 12 % des cas ($n=29$). Cent quarante-deux patients (57 %) ont été hospitalisés et 46 sont décédés (mortalité globale 18 %, mortalité des hospitalisés 30 %). En analyse multivariée, un traitement immunosuppresseur (OR=7,54 [2,39–24,96] ; $p<0,001$) ; l'âge (OR=1,06 [1,02–1,10] ; $p=0,002$), ainsi que la dyspnée (OR=2,9 [1,24–7,07] ; $p=0,014$) étaient prédicteurs de la mortalité. La prescription d'hydroxychloroquine (avec ou sans azithromycine) (OR=0,94 [0,38–2,09] ; $p=0,9$) et les différents traitements antibiotiques n'étaient associés à aucune réduction significative de la mortalité.

Conclusion Notre étude montre une mortalité importante des patients hémodialysés atteints de COVID-19. L'âge, le traitement immunosuppresseur et la présence d'une dyspnée étaient les prédicteurs indépendants du décès dans cette cohorte.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.07.055>

PO D14

Facteurs pronostiques de forme grave d'infection à SARS-CoV2 chez les hémodialysés : l'expérience d'un centre lourd

V. Forté^{1,*}, A. Alaoui Mdaghri², A. Lamzawak², P.A. Michel², J.J. Boffa², C. Petit-Hoang³, H. François³, H. Fessi²

¹ Faculté de médecine, Sorbonne université, Paris, France

² Néphrologie et dialyses, AP-HP, hôpital Tenon, Paris, France

³ Urgences néphrologiques et transplantation rénale, AP-HP, hôpital Tenon, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : valentine.forte@gmail.com (V. Forté)