



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 N55

Néphropathies interstitielles aiguës : étiologies et facteurs pronostiques

S. Hadded^{1,*}, A. Harzallah¹, S. Chargui¹, M. Ounissi¹, F. Ben Hamida², R. Goucha¹, I. Gorsane¹, T. Ben Abdallah¹

¹ Service de médecine A, hôpital Charles-Nicolas, Tunis, Tunisie

² Laboratoire de pathologie rénale Lr00sp01, hôpital Charles-Nicolas, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : haddedsarra44@gmail.com (S. Hadded)

Introduction Les néphropathies interstitielles aiguës (NIA) représentent une cause fréquente d'insuffisance rénale aiguë.

Description Le but de notre étude était d'étudier les particularités cliniques et étiologiques des NIA et d'identifier les principaux facteurs pronostiques liés à l'évolution vers l'insuffisance rénale chronique (IRC).

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective qui a inclus 60 patients ayant une NIA prouvée histologiquement, suivis dans notre service durant la période allant de 1980 à 2018. L'évolution vers l'IRC a été définie par un taux de débit de filtration glomérulaire inférieur à 60 mL/min/1,73 m² à la fin du suivi.

Résultats L'âge moyen des patients au moment du diagnostic de la NIA était de 41,3 ± 16,9 ans. Le genre ratio (hommes/femmes) était de 0,25. Tous les patients avaient une insuffisance rénale aiguë au moment de la biopsie rénale avec une créatinémie médiane de 392 µmol/L [115–2107]. Les principales étiologies des NIA étaient les causes immunoallergiques dans 18 cas (30 %), les maladies systémiques dans 16 cas (26 %), le NITU syndrome dans 12 cas (20 %) et les causes infectieuses dans 7 cas (12 %). La cause de la NIA était indéterminée dans 7 cas (12 %). La corticothérapie a été indiquée dans 48 cas (80 %). Après un suivi médian de 24 mois, 18 patients (30 %) ont évolué vers l'IRC. Les facteurs prédictifs indépendants de l'évolution vers l'IRC étaient l'âge avancé ($p=0,05$), un pourcentage de glomérules sclérosés supérieur à 15 % ($p=0,004$), l'absence d'un œdème interstitiel ($p < 0,001$), le non-recours à la corticothérapie ($p=0,02$) et un délai de mise en route de la corticothérapie supérieur à 21 jours ($p=0,02$).

Conclusion Les contextes étiologiques associés aux NIA sont divers. Actuellement, l'origine immunoallergique représente l'étiologie la plus fréquente. Le pronostic rénal est souvent favorable au cours des NIA, mais l'évolution peut se faire vers l'IRC en cas de retard diagnostique et thérapeutique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.07.169>

PO N56

Surmortalité de l'insuffisance rénale aiguë oligoanurique au cours de la COVID-19 : étude prospective tunisienne

R. Karray*, A. Jamoussi, S. Ayed, D. Lakhdhar, E. Rachdi, J. Ben Khelil, M. Besbes

Service de réanimation médicale, hôpital Abderrahman-Mami, Ariana, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : karrayrahma92@gmail.com (R. Karray)

Introduction L'insuffisance rénale aiguë (IRA) affecte 20 à 40 % des patients admis en réanimation pour COVID-19. L'objectif de notre étude était d'étudier les particularités de l'IRA associée à la COVID-19.

Description Il s'agissait d'une étude prospective analytique colligeant les patients du service de réanimation Abderrahmane-Mami, pour COVID-19 entre mars et mai 2020.

Méthodes Nous avons réparti les patients en deux groupes : G1 (IRA) et G2 (pas d'IRA).



Résultats Nous avons colligé 28 patients de genre ratio (H/F)=1,33. Dix patients (35,7 %) avaient une IRA dont 7 (25 %) étaient oligo-anuriques. La répartition selon KDIGO : IRA stade 1 ($n=4$) et stade 3 ($n=6$). L'étiologie était fonctionnelle dans 4 cas et organique dans 6 cas. Les patients de G1 étaient plus âgés (73 vs 62 ans, $p=0,033$) sans différence significative des comorbidités ni du traitement de fond. Le syndrome de détresse respiratoire aiguë était significativement plus fréquent chez les patients du G1 ($p=0,016$). La néphrotoxicité médicamenteuse ($n=2$), l'injection de produits de contraste iodée ($n=16$) et la rhabdomyolyse ($n=3$) n'étaient pas significativement plus fréquentes dans G1. Un état de choc était observé chez 7 patients du G1 vs 3 patients du G2 ($p=0,011$). L'état de choc hypovolémique était statistiquement plus fréquent chez les patients du G1 (6 vs 1, $p=0,004$). Le recours à la ventilation invasive était significativement plus fréquent chez les patients du G1 avec un $p=0,005$. Trois patients ont eu une séance d'épuration extrarénale : intermittente ($n=2$) et continue ($n=1$). Une reprise de la fonction rénale était notée chez 2 patients. Après un suivi médian de 7 jours, 9 patients du G1 sont décédés contre 1 patient du G2 ($p=0,004$). L'oligoanurie était significativement associée à une augmentation de la mortalité (0 % vs 25 %, $p=0,015$).

Conclusion L'IRA était fréquente au cours de la COVID-19. Elle est associée à une augmentation de la mortalité, en particulier lorsqu'elle est oligoanurique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.07.170>

PO N57

Localisation cutanée d'un myélome multiple : à propos d'un cas

A. Mechri^{1,*}, Y. Ben Ariba¹, H. Ghedira², K. Jeber³, S. Saïed¹, R. Ben Mansour¹, F. Rebhi³, F. M'Sadek², J. Labidi¹

¹ Service de néphrologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunisie

² Service de hémato-oncologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunisie

³ Service de dermatologie, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mechri.eya@gmail.com (A. Mechri)

Introduction L'atteinte cutanée au cours du myélome multiple est rare. Son diagnostic repose sur la mise en évidence d'une prolifération plasmocytaire maligne médullaire et cutanée. Son pronostic est mauvais.

Description Nous rapportons un cas de myélome multiple avec localisation secondaire cutanée.

Méthodes Il s'agit d'une observation clinique d'une localisation secondaire rare du myélome multiple.

Résultats Il s'agissait d'une patiente âgée de 63 ans aux antécédents d'hypertension artérielle opérée pour arthrose bilatérale des genoux avec mise en place d'une prothèse totale des deux genoux il y a un an. Elle est suivie depuis septembre 2019 pour myélome multiple à chaînes légères type Ig G kappa avec comme facteurs de mauvais pronostic un stade III selon la classification RISS, une élévation des B2microglobulines et une translocation (4,14). Elle a été traitée par 4 cures bortézomib, thalidomide, dexaméthasone (VTD) avec une réponse favorable estimée à 94 %. Trois mois après la dernière cure de VTD, la patiente avait vu apparaître autour de la cicatrice du genou droit des tuméfactions cutanées rouges nodulaires en relief sans augmentation de la chaleur locale en regard et douloureuses. Le bilan biologique initial était sans particularités. La patiente a été mise sous traitement antibiotique empirique mais sans amélioration clinique. L'examen histologique avec étude immuno-histochimique de la biopsie cutanée confirmait le diagnostic d'une localisation cutanée du myélome multiple déjà connu. Une rechute de son hémopathie avec la réapparition d'un

