

EPIDÉMIOLOGIE ET IMPACT DES ANTICORPS ANTIPHOSPHOLIPIDES CHEZ LES PATIENTS HÉMODIALYSÉS PORTEURS DE FISTULES ARTÉRIOVEINEUSES NATIVES

Maxime Taghavi¹, Abla Jabrane¹, Ricky Bhajun², Saleh Kaysi¹, Marc Laureys³, Frédéric Collart¹, Yves Dernier⁴, Anne Demulder⁵, Joëlle Nortier¹

¹ Néphrologie-Dialyse, CHU Brugmann - ULB; ² Stratégie, Nanobiotix, Paris, France; ³ Radiologie, CHU Brugmann - ULB; ⁴ Chirurgie vasculaire, CHU Brugmann - ULB; ⁵ Laboratoire d'hématologie et d'hémostase, CHU Brugmann - ULB, Bruxelles, Belgique

Introduction

La prévalence de la positivité des anticorps antiphospholipides (aPL) atteint jusque 37% de la population hémodialysée (HD) et est associée à la thrombose de fistule artérioveineuse (FAV). La positivité des aPL peut fluctuer dans le temps, rendant leur interprétation difficile au regard des critères de classification existants.

Il n'existe à notre connaissance aucune donnée quant à l'association entre maturation de FAV et aPL. L'objectif de ce travail est d'évaluer cette association.

Description

Etude rétrospective observationnelle, bi-centrique réalisée au CHU Brugmann (sites Victor Horta et Brien).

Discussion

Inclusion des patients âgés de 18 à 75 ans, traités par HD entre janvier 2019 et avril 2023, porteurs de FAV natives et chez qui les aPL étaient disponibles. Des données démographiques, clinico-biologiques et de comorbidités ont été récoltées ainsi que les données concernant la maturation de FAV selon des critères échographiques.

Résultats

Des 312 dossiers passés en revue, 197 patients ont été exclus (âge, absence de FAV ou d'aPL, dosage non interprétable, données manquantes).

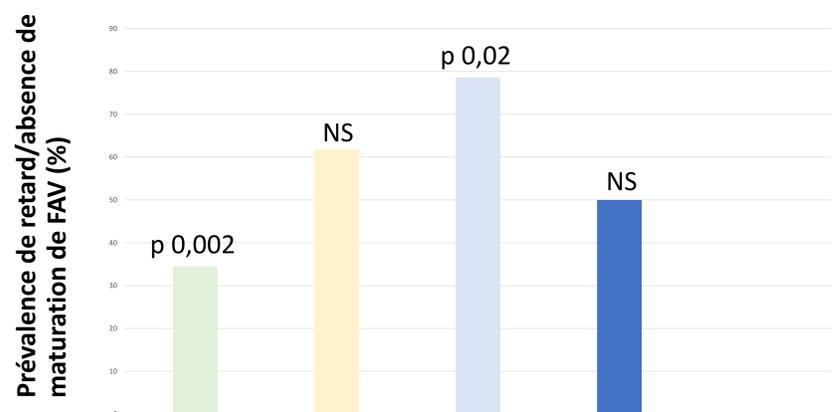
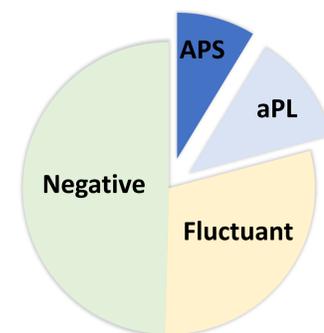
Un total de **115 patients** a été inclus dans l'étude (Figure 1).

La répartition des patients est représentée dans la Figure 2.

Le groupe « fluctuant », correspondant à des dosages d'aPL contradictoires représentait 29,6% de la cohorte.

En analyse univariée, le cholestérol, le LDL-c, la sténose (OR = 0.23 ; 95%-IC : 0.10-0.49) et la positivité des aPL (OR = 0,24 ; 95%-IC : 0,05-0,83) étaient des facteurs de risque de retard/absence de maturation (RAM), contrairement au syndrome des antiphospholipides (SAPL), probablement lié au faible nombre d'observations.

Après régression logistique, il apparaît que l'association entre aPL et RAM soit principalement liée à la sténose de FAV.



| Profil des Ac | 0 → 0 18/115 (15.7%) | 0 → NR 39/115 (33.9%) | 1 → 0 21/115 (18.3%) | 1 → NR 5/115 (4.3%) | 0 → 1 8/115 (8.6%) | 1 → 1 |
|------------------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|------------|
| Groupes étudiés et leur prévalence | Négatifs 49.6% | | Fluctuants 29.6% | | aPL 14 | SAPL 10 |

Figure 2. Distribution des groupes étudiés et prévalence du retard de maturation de FAV dans ces différents groupes

aPL : Anticorps antiphospholipides, SAPL : syndrome des antiphospholipides, NR : non reconstruit, NS : Non significative.

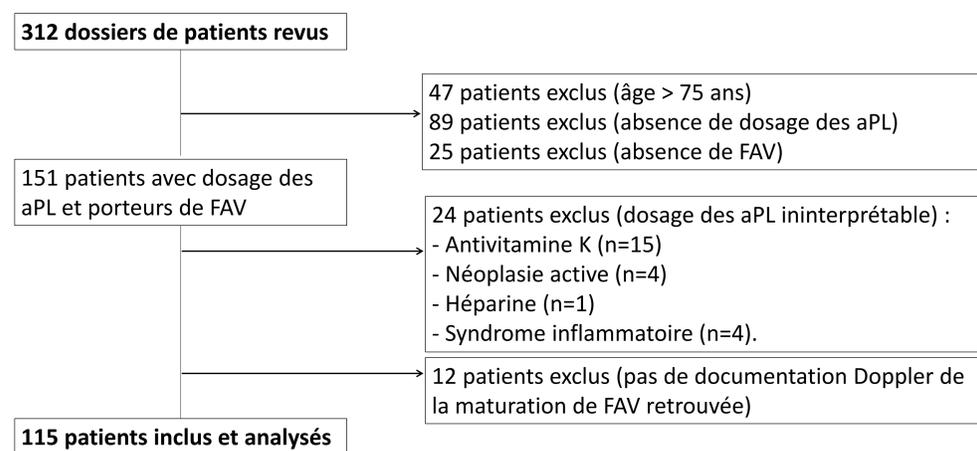


Figure 1. Flow chart

Conclusions et perspectives

- La prévalence des aPL est élevée chez les patients en HD et leur association avec la thrombose de FAV est bien connue.
- Nous rapportons une association entre le retard ou l'absence de maturation de FAV et la positivité persistante des aPL. Cette association est principalement expliquée par la sténose de FAV.
- Un tiers de notre cohorte n'est pas classable selon les critères de Sydney (fluctuants). Dans ce sous-groupe, la prévalence du RAM est quasiment deux fois plus importante que dans le groupe négatif, sans atteindre la significativité statistique.
- L'impact des aPL dans la maturation de FAV doit être confirmée mais est probablement sous-estimée.