

## Covid-19 : hémodialisés et transplantés rénaux payent un très lourd tribut



Face à la pandémie de Covid-19, les patients atteints d'une insuffisance rénale chronique en phase terminale semblent particulièrement vulnérables, qu'ils bénéficient d'une hémodialyse chronique ou soient candidats à une transplantation rénale. Dans des circonstances normales, les taux de mortalité standardisés sont bien supérieurs à ceux de la population générale, respectivement x 8,8 en cas d'hémodialyse chronique et x 8,1 en cas de transplantation rénale dans une comparaison

qui prend en compte l'âge et le sexe. Par ailleurs, chez les transplantés rénaux, l'espérance de vie serait réduite de 30 % à 50 %, malgré les progrès thérapeutiques accomplis. L'infection par le SARS-CoV-2 a des effets délétères sur le pronostic vital de ces patients à haut risque, certes du fait de l'insuffisance rénale chronique elle-même, mais aussi de la prévalence élevée des comorbidités, telles que diabète ou maladie cardiovasculaire. Le rôle du traitement immunosuppresseur en cas de transplantation rénale fait débat, mais à l'heure actuelle, on ne peut écarter formellement l'hypothèse d'un risque accru d'infection sévère du fait de l'immunodépression induite pharmacologiquement. Tout est réuni pour favoriser la survenue de formes graves de la Covid-19, potentiellement létales.

### Données d'un registre européen (ERA-EDTA)

Plusieurs études publiées depuis que la pandémie a gagné l'Europe et les Etats-Unis soulignent la forte surmortalité chez les patients hémodialisés chroniques. La même tendance s'observerait en cas de transplantation rénale, avec cependant une surmortalité plus faible. Toutefois, les chiffres ainsi recueillis sont assez imprécis du fait de la faiblesse des effectifs étudiés et d'un biais de sélection qui tient à la surreprésentation des patients hospitalisés interdisant toute extrapolation à des formes moins sévères de l'insuffisance rénale chronique. La définition de la mortalité peut également être sujette à caution d'une étude à l'autre.

Ces considérations soulignent les lacunes actuelles et donnent tout son intérêt à une vaste étude européenne multicentrique internationale qui a reposé sur la base de données du registre ERA-EDTA (*European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association*) consulté entre le 1er février et le 30 avril 2020. L'objectif était d'estimer la mortalité au 28<sup>ème</sup> jour après le diagnostic de Covid-19 et celle attribuable à cette maladie. Le calcul a fait appel à la méthode des scores de propension avec en l'occurrence un appariement « *historique* » avec des témoins d'avant la pandémie.

### Mortalité à J28 plus de 20 fois supérieure pour les hémodialisés et plus de 90 fois pour les transplantés

C'est ainsi que la mortalité brute au 28<sup>ème</sup> jour après le diagnostic de Covid-19 a pu être estimée à 21,2 % (intervalle de confiance à 95 % = 18,7 %– 21,4 %) chez 3 285 patients en hémodialyse chronique et à 20,2 % (17,5 %–22,5 %) chez 1 013 autres patients greffés rénaux. Si l'on se réfère aux témoins « *historiques* » chez lesquels la mortalité attendue est de l'ordre de 1,2 %, celle attribuable à l'infection est estimée à 20,0 % (IC 95 % 18,6–23,9) soit plus de 20 fois supérieure en cas d'hémodialyse rénale chronique. Chez les transplantés rénaux témoins, la mortalité attendue est bien inférieure, de l'ordre de 0,2 %, alors que celle attribuable à la Covid-19 atteint 19,9 %, soit un facteur multiplicatif de... 92,7 (IC 95 % 61,0–140,7).

La surmortalité attribuable à la Covid-19 a varié en fonction des pays de 23,3 % en Espagne *versus* 16,8 % en France- tout en étant plus élevée chez les patients âgés transplantés et les hommes sous hémodialyse. C'est chez les transplantés rénaux âgés (> ou = 75 ans) –représentant presque la moitié des patients- que la probabilité d'un décès s'est avérée la plus élevée, puisqu'elle a atteint 44,3 % (35,7 %–53,9 %). Comparativement aux hémodialisés appariés selon l'âge et le sexe, la mortalité s'est avérée d'environ 30 % supérieure chez les transplantés rénaux, le hazard ratio correspondant étant en effet de 1,28 (IC 95 %, 1,02–1,60).

La pandémie de Covid-19 a donc eu un effet substantiel sur la mortalité des patients hémodialisés ou transplantés rénaux qui constituent une population hautement vulnérable du fait de l'insuffisance rénale et des comorbidités associées. Il est possible qu'au début de l'épidémie, les centres d'hémodialyse aient joué le rôle de clusters potentiels. A ce titre, la communauté néphrologique doit se mobiliser pour éviter qu'un tel scénario ne se reproduise à l'avenir. Les recommandations actuelles ont déjà intégré ces informations vitales et des protocoles préventifs sont en cours de validation.

**Dr Philippe Tellier**

## RÉFÉRENCE

Kitty J et coll. : Results from the ERA-EDTA Registry indicate a high mortality due to COVID-19 in dialysis patients and kidney transplant recipients across Europe. *Kidney International* 2020 ; 98 : 1540–1548;

[doi.org/10.1016/j.kint.2020.09.006](https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.09.006).

Copyright © <http://www.jim.fr>

## SUR UN THÈME PROCHE

### Les greffés rénaux, très menacés par le Covid-19

## COMMUNIQUÉS

- L'obésité sarcopénique : exercices et nutrition sont les piliers de la prise en charge
- Contraception féminine : inscrivez-vous dès maintenant à notre formation en ligne (indemnisée par l'agence nationale du DPC)
- Comment et pourquoi évaluer les facteurs de risque cardio-vasculaire : Inscrivez-vous dès maintenant à notre formation en ligne (indemnisée par l'agence nationale du DPC)

## 🗨️ VOS RÉACTIONS

🗨️ Réagir

### Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

🗨️ RÉAGIR À CET ARTICLE