

Pas de danger pour le cœur des donneurs de rein



Il existe une relation inverse entre les valeurs du débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) et le risque cardiovasculaire, même après ajustement prenant en compte l'hypertension artérielle et le diabète. Le seuil à partir duquel ce risque se manifeste est débattu, mais il semble qu'il soit voisin de 60 ml/min pour 1,73 m². En cas d'insuffisance rénale chronique (IRC), c'est l'augmentation de la masse ventriculaire gauche

(MVG) qui témoignerait précocement du retentissement de la défaillance rénale sur le cœur.

Chez les donneurs de rein, la néphrectomie unilatérale conduit à une réduction de la fonction rénale d'environ 30 %. Quelques études à court ou long terme, pour la plupart rétrospectives ou transversales ont abouti à des résultats contradictoires qui, sans être réellement inquiétants, sèment tout de même le doute quant à l'impact d'une telle baisse du DFGe sur les structures et les fonctions cardiaques.

Cinquante donneurs de rein et 45 témoins

Une étude de cohorte longitudinale à long terme (5 ans) a porté sur deux groupes : l'un constitué de 50 donneurs de rein, l'autre de 45 témoins appariés selon l'âge et le sexe. Le critère de jugement principal était les variations de la MVG estimées par l'IRM cardiaque. Les critères secondaires ont inclus la mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA) pendant 24 heures et de la vitesse de l'onde de pouls (VOP) à l'aide de dispositifs validés.

Chez les donneurs de rein, le DFGe est passé en moyenne de 95±15 à 67±14 ml/min pour 1,73 m² en l'espace de 5 années, alors qu'il est resté stable dans le groupe des témoins, sa variation moyenne annuelle dans le même laps de temps n'excédant pas -1±2 ml/min /1,73 m².

Evolution de la masse ventriculaire gauche identique dans les deux groupes

La MVG a cependant évolué de manière comparable dans les deux groupes, la différence intergroupe moyenne étant en effet au bout de 5 ans de +0,40 g [intervalle de confiance à 95 % IC 95%, -4,68 à 5,49] ; NS). La MVG a pourtant davantage augmenté chez les donneurs que chez les témoins au début de la période de suivi, mais ce phénomène s'est avéré transitoire. Quant aux critères secondaires, la VOP a suivi la même tendance au cours des 12 premiers mois pour retourner à des niveaux identiques à ceux du groupe témoin au-delà de cette phase initiale, la différence intergroupe moyenne étant à 5 ans de -0,24 m/s [IC 95%, -0,69 à 0,21]. Les résultats de la MAPA ont été similaires dans les deux groupes tout au long du suivi, la différence intergroupe moyenne étant en effet chiffrée à +1,91 mm Hg [IC 95%, -2,72 à 6,54].

En attente de résultats à plus long terme

Cette étude cas-témoins porte sur un effectif restreint, mais elle est prospective de sorte que ses résultats méritent la plus grande attention, d'autant que le suivi atteint cinq ans. L'absence de variation significative de la MVG, de la MAPA et de la VOP chez les donneurs de rein est une donnée rassurante qui s'ajoute à d'autres pour plaider en faveur de l'absence de risque cardiovasculaire majeur dans ce laps de temps. Qu'en est-il à beaucoup plus long terme ? Les études d'observation actuellement en cours devraient confirmer l'innocuité d'une néphrectomie unilatérale quand elle est effectuée chez un sujet qui a tous les signes cliniques et biologiques d'une bonne santé apparente.

RÉFÉRENCE

Price AM et coll. : Cardiovascular Effects of Unilateral Nephrectomy in Living Kidney Donors at 5 Years Hypertension. 2021;77(4):1273-1284. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15398.

Copyright © <http://www.jim.fr>

SUR UN THÈME PROCHE

Les donneurs de rein ont bon cœur...

COMMUNIQUÉS

- Statut vaccinal : rattrapage des vaccinations du rappel en pratique
- Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin et nutrition : un accompagnement nécessaire ?

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Vaccination : comment convaincre vos patients ?
- Nouvelle formation disponible : Comment suivre les patients polyopathologiques ?
- Facteurs de risque cardio-vasculaires : détecter et évaluer
- Contraception : comment accompagner vos patientes ?
- Suicide : comment dénouer la crise ?

🗨 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](#)

[Paramètres des cookies](#)