

Prévalence de l'insuffisance rénale aiguë dans le HELLP syndrome

S. Ezzaki, I. Failal, M. Zamed, N. Mtioui, S.S. El Khayat, G. Medkouri, M. Benghanem, B. Ramdani

Service de Néphrologie, Hémodialyse et Transplantation Rénale, CHU IBNROCHD, CASABLANCA

Introduction

Le HELLP syndrome (hemolysis elevated liver enzymes, low platelets), est une complication fréquente de la pré-éclampsie, associé à l'insuffisance rénale aiguë. Le HELLP syndrome est responsable d'une lourde morbidité et mortalité materno-fœtale.

Le but de notre travail est d'étudier la prévalence et le profil de l'IRA dans le HELLP syndrome.

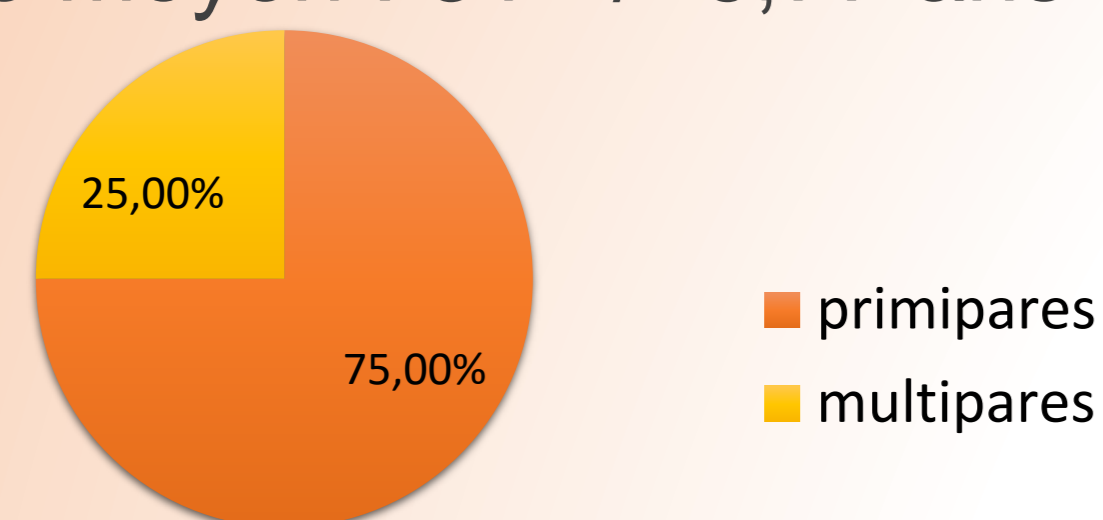
Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive étalée sur 2 ans du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2019 au sein du service d'hémodialyse et néphrologie du CHU Ibn Rochd Casablanca en se basant sur le registre des gardes, chez les patientes présentant un HELLP syndrome avec IRA

Résultats

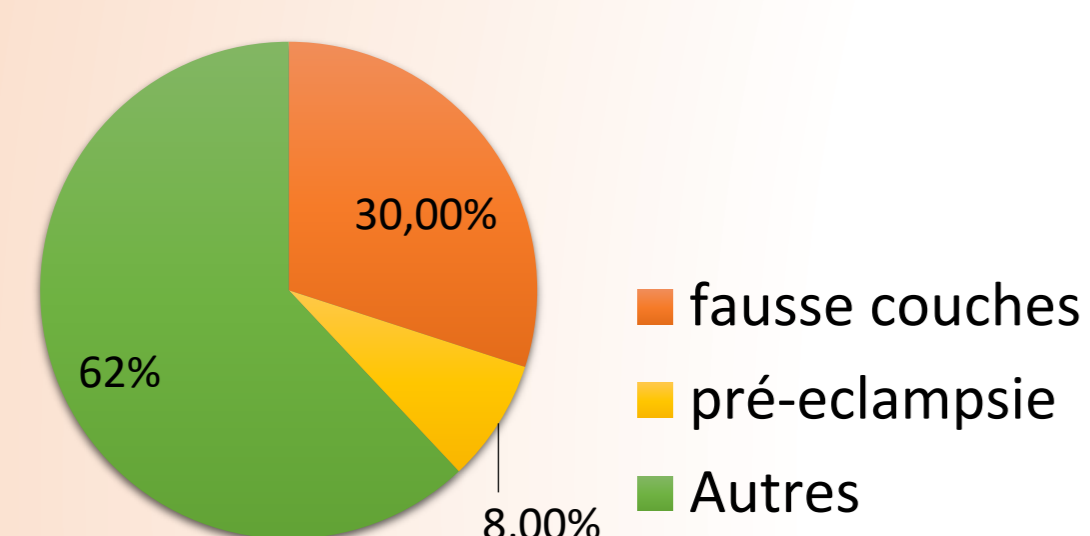
Aspect épidémiologique:

- Age moyen : 31 +/- 6,77 ans

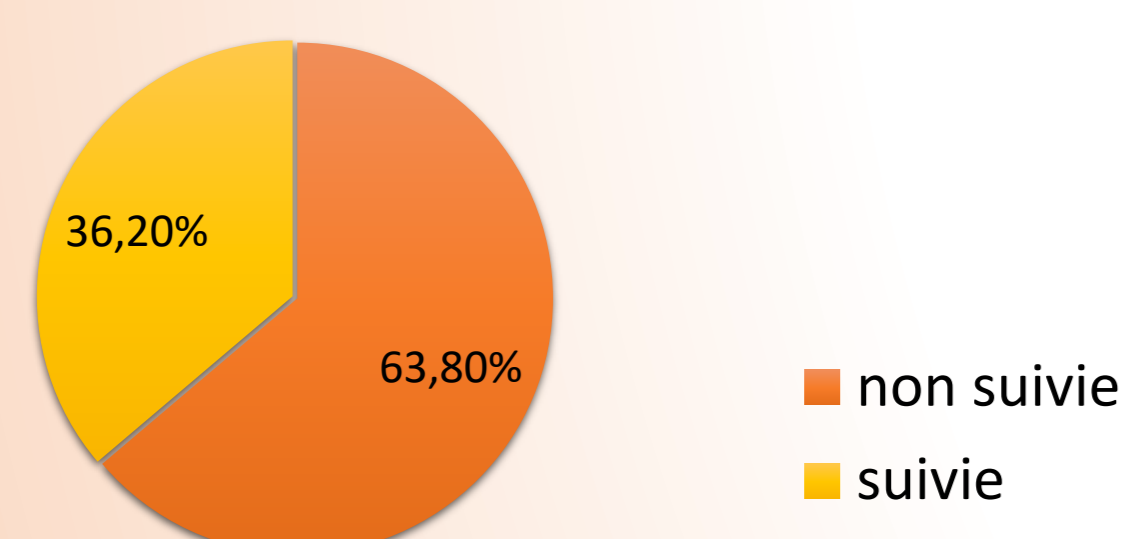


Répartition des patientes selon la parité

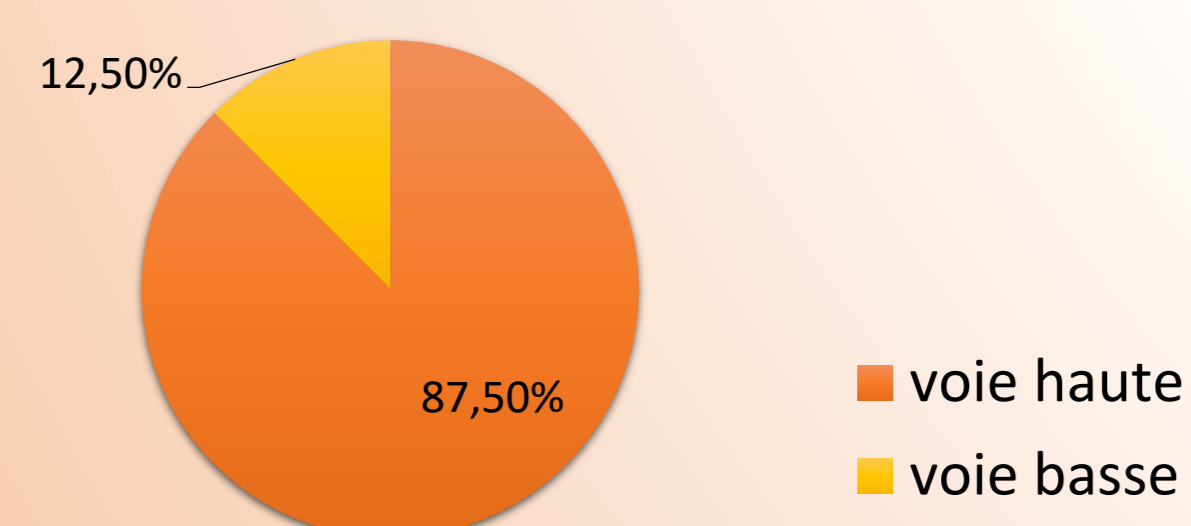
Déroulement de la grossesse



Répartition des patientes selon les ATCD



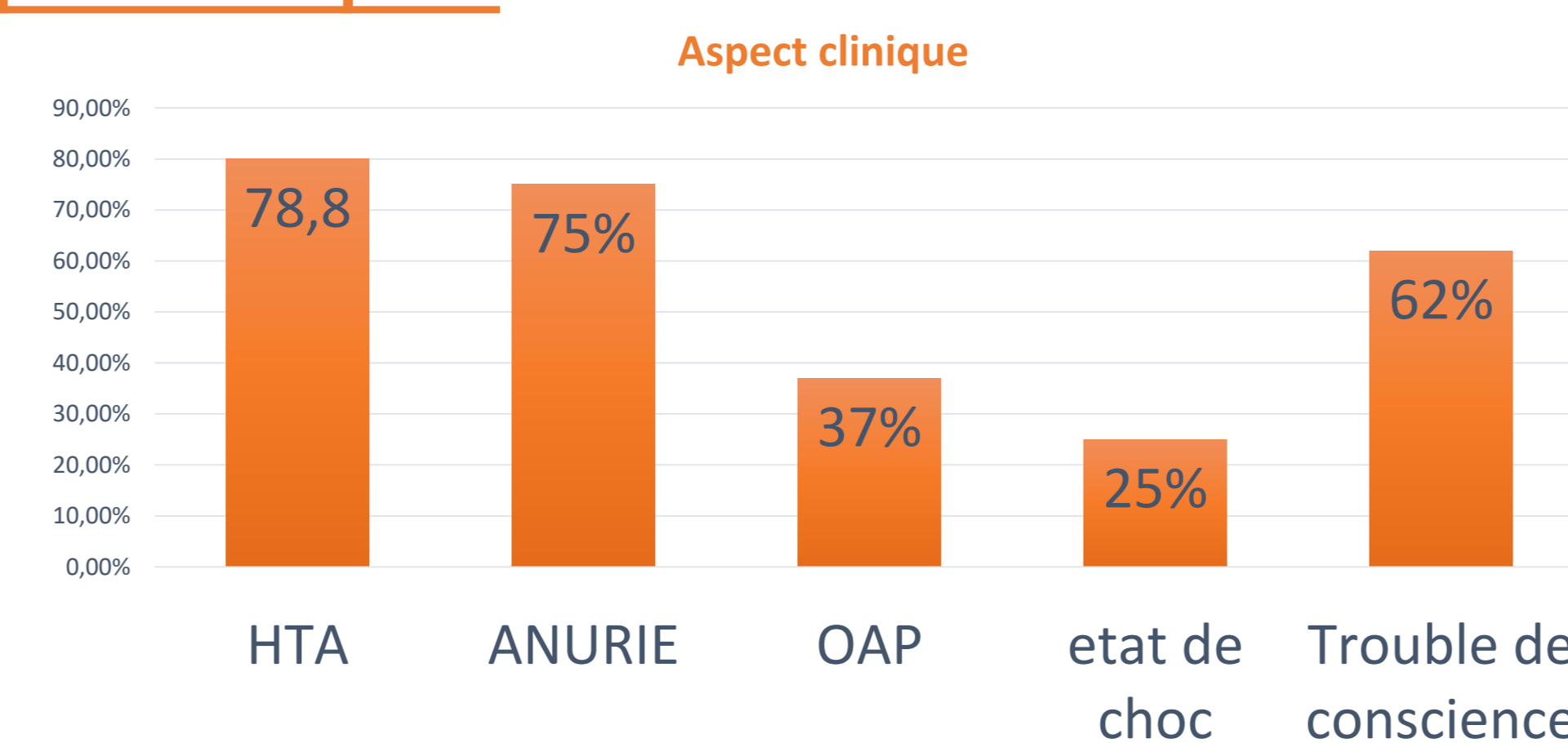
Répartition des patientes selon le suivi au cours de la grossesse



Répartition des patientes selon le mode d'accouchement

Aspects clinico-biologiques:

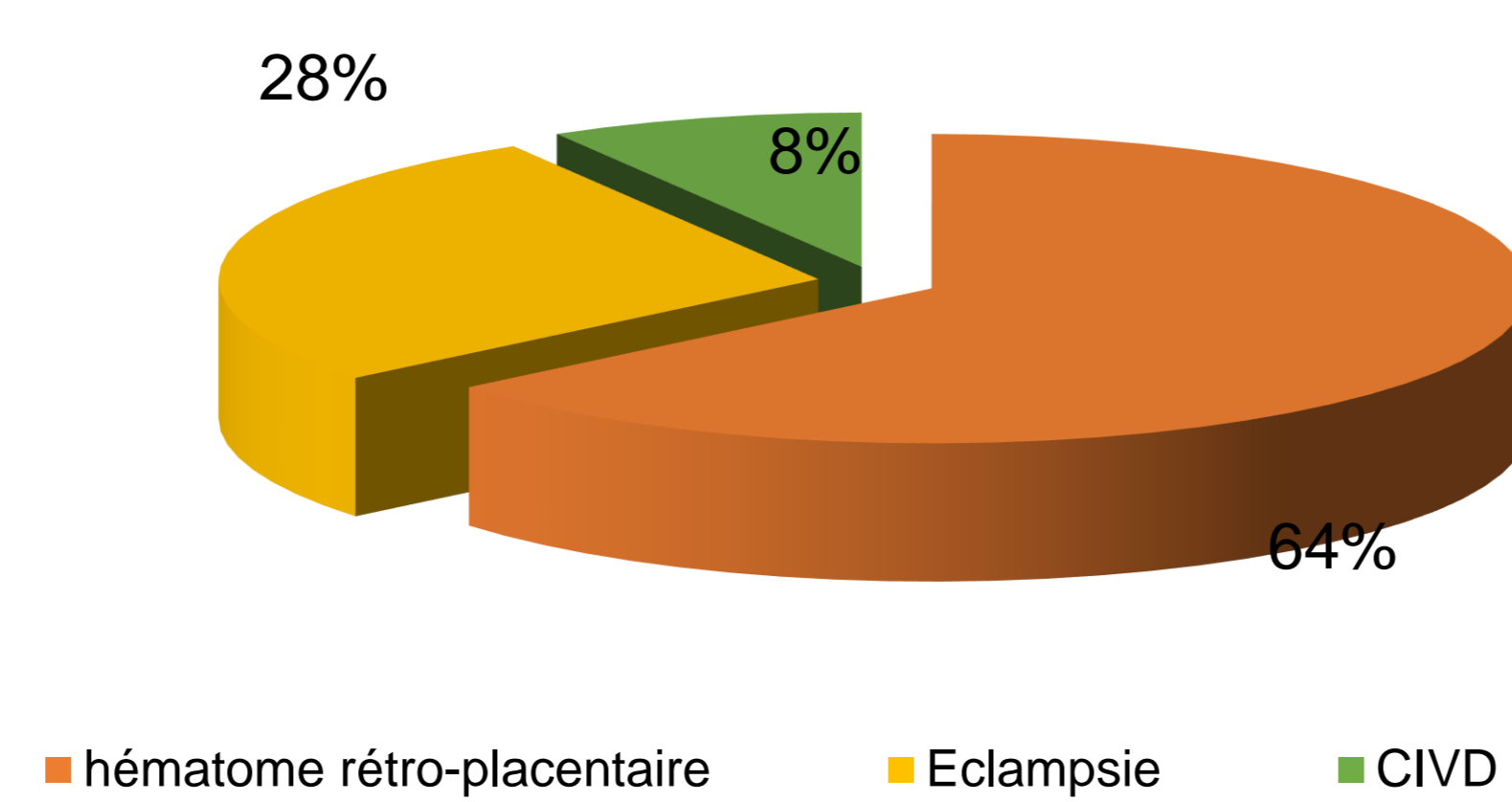
Aspects cliniques:



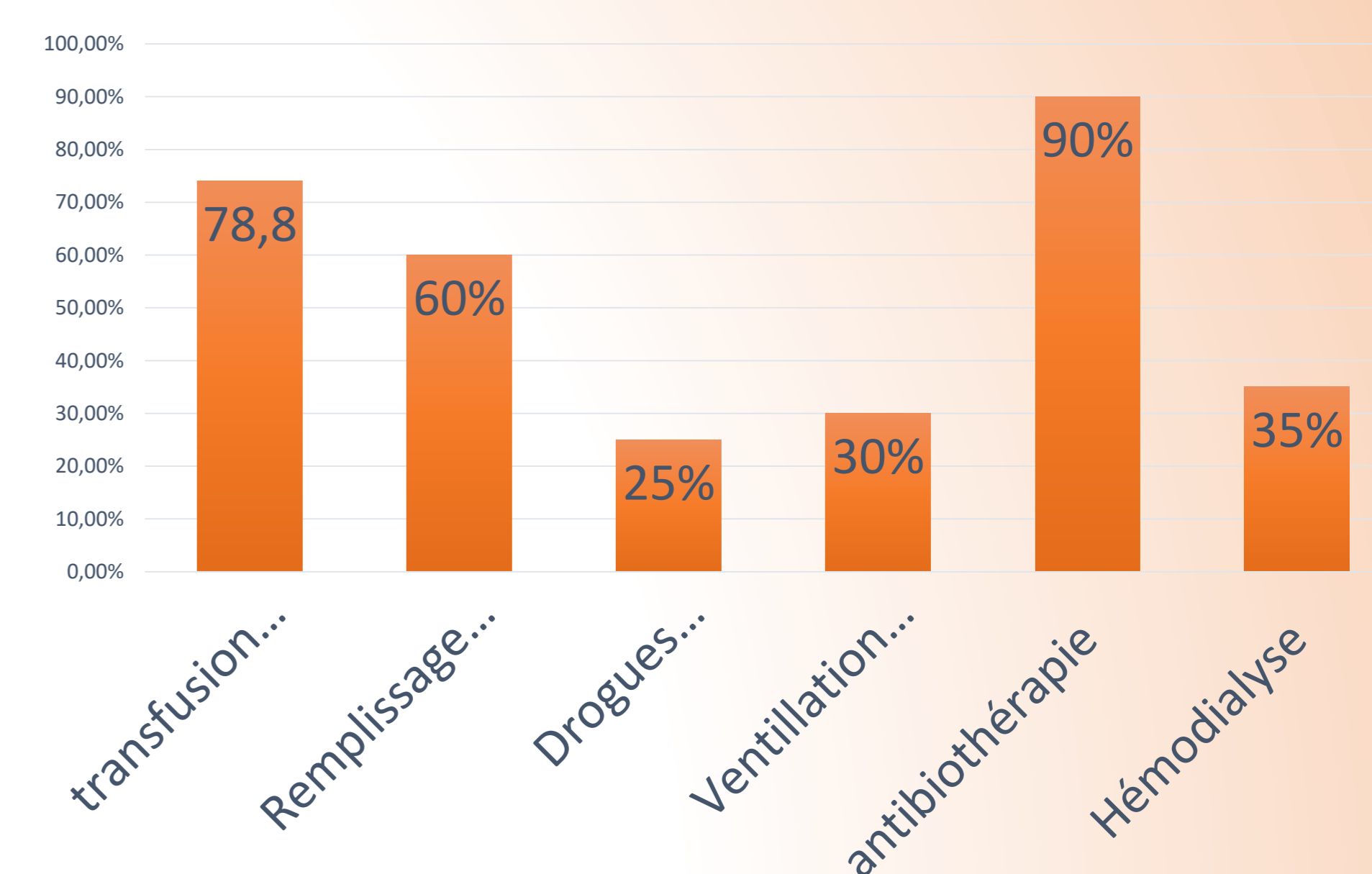
Aspects biologiques:

Le HELLP syndrome était diagnostiqué à un terme moyen de 33 semaines d'aménorrhée. L'IRA est survenue en moyenne 6 jours après le HELLP syndrome. La diurèse était conservée chez 20 patientes. Avec une créatininémie moyenne de 34,6 mg/L,

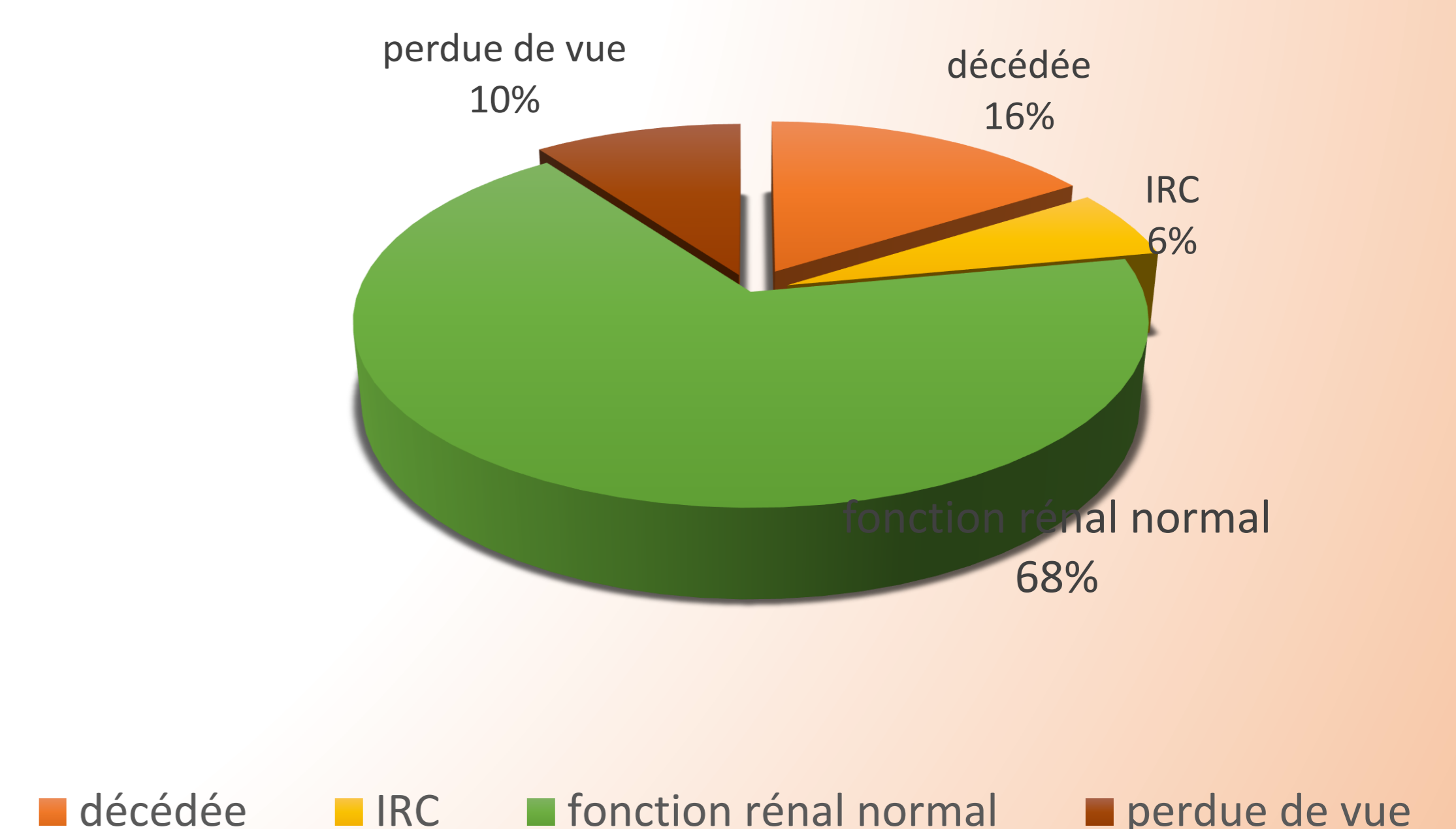
Les complications associées à l'IRA:



La prise en charge thérapeutique :



Pronostic rénale :



Discussion

L'insuffisance rénale aiguë au cours de la grossesse est devenue rare dans les pays industrialisés mais reste fréquente dans ceux en voie de développement [1]. La prééclampsie sévère reste, de loin, la cause la plus fréquente de l'insuffisance rénale aiguë au cours du 3ème trimestre de la grossesse. La prévalence de l'insuffisance rénale aiguë au cours de la prééclampsie sévère est estimée entre 0,8-7,4 %, voire entre 8 à 31 % en cas de HELLP syndrome [2-3], et sa survenue aggrave le pronostic materno-fœtal [4].

Conclusion

Devant la morbi-mortalité non négligeable de l'IRA dans le HELLP syndrome, la précocité d'une prise en charge adéquate est le garant d'un meilleur pronostic

Références

- [1] A. Mehrabadi, S. Liu, S. Bartholomew, J. Hutcheon, L. Magee, M. Kramer, et al., Hypertensive disorders of pregnancy and the recent increase in obstetric acute renal failure in Canada: population based retrospective cohort study, *BMJ* 349 (2014) g4731, <https://doi.org/10.1136/bmj.g4731>.
- [2] A. Mehrabadi, M. Dahhou, K. Joseph, M. Kramer, Investigation of a rise in obstetric acute renal failure in the United States, 1999–2011, *Obstet. Gynecol.* 127 (5) (2016) 899–906, <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001374>.
- [3] W. Callaghan, A. Creanga, E. Kuklina, Severe maternal morbidity among delivery and postpartum hospitalizations in the United States, *Obstet. Gynecol.* 120 (5) (2012) 1029–1036, <https://doi.org/10.1097/aog.0b013e31826d60c5>.
- [4] G. Piccoli, E. Zakharova, R. Attini, M. Ibarra hernandez, B. Covella, M. Alrukhaimi, et al., Acute kidney injury in pregnancy: the need for higher awareness. A pragmatic review focused on what could be improved in the prevention and care of pregnancy-related AKI, in the year dedicated to women and kidney diseases, *J. Clin. Med.* 7 (10) (2018) 318, <https://doi.org/10.3390/jcm7100318>.