

# Hémodialyse quotidienne en centre, retour d'expérience



Par le Dr **Anne Kolko** (AURA Corentin Celton - Issy-les-Moulineaux)

[Déclaration de liens d'intérêts]

D'après la communication :

## **High-Frequency, Distinctive Staffing and Outcomes: Improving the Dialysis Experience**

Juliane Lauar *et al.*

ASN 2019, Washington, 5-10 novembre 2019

► Retrouvez l'abstract en ligne (<https://www.asn-online.org/education/kidneyweek/2019/program-abstract.aspx?controllid=3223294>)

L'hémodialyse intensive, quotidienne, est reconnue comme bénéfique, mais en général réservée à des patients particulièrement lourds et sélectionnés lorsqu'elle est réalisée en centre, ce qui rend délicat l'interprétation des résultats.

Cette équipe brésilienne, convaincue des bénéfices pour le patient, a pris le parti d'en faire l'unique modalité de dialyse pour tous les patients dans son unité et décrit son organisation et les résultats sur 10 ans.

L'unité dispose de 24 postes de dialyse et de 5 roulements de dialyse courte par jour, de 7h à 21h. Il s'agit d'une structure privée et le remboursement est autorisé par l'assurance privée.

Cinq néphrologues prennent en charge les patients et assurent les visites quotidiennes de façon à ce que chacun voit tous les patients chaque semaine. Le ratio infirmière par patient est de 3 pour 1 et l'équipe se compose de 2 diététiciens, 2 psychologues et un assistant social pour 80 patients.

Les transports sont assurés par l'établissement qui a ses véhicules et ses chauffeurs, sans remboursement.

Sur 10 ans d'exercice, 200 patients ont été pris en charge dans cette unité, âge moyen 58 (18-96) ans, 61% d'hommes, avec un protocole d'hémodialyse 6 fois par semaine (7 pour certains) avec une durée moyenne de 115 mn par séance.

Les incidents en séance sont rares, 3% d'hypotension sur 20035 séances, aucun épisode de chute. La voie d'abord est une fistule dans 53% des cas, un cathéter dans 43% des cas avec un taux de bactériémie de respectivement 0,27 et 0,5 pour 1000 jours.

Le taux de séance manquée est de 1,49%, le taux d'hospitalisation de 0,4 par patient/an, la survie à 5 ans est de 64% soit un taux de mortalité à 7,2%/an, le taux de transplantation est de 7,5%/an.

Ces résultats sont meilleurs que la moyenne au Brésil, ce qui fait dire à son promoteur que l'on passe de la « die-alysis » à la « live-alysis ». Une expérience originale, non transposable en France où les conditions de remboursement sont différentes, mais qui apporte des éléments pour confirmer le bénéfice de la dialyse quotidienne en centre, mais aussi l'intérêt d'étoffer les équipes de dialyse avec des ratios soignants/patient plus élevés.

Date de publication : 10 novembre 2019

## Articles associés

### **Roxadustat : essais multicentriques européens**

Dr Philippe Chauveau (Aurad-Aquitaine - Bordeaux)

(/nephrologie/?pageID=c7ccd8ac11ede77bda6255fd33f56baa&from=moteur\_recherche)

### **Les excursions de l'hyperkaliémie s'associent au risque de mortalité chez les patients hémodialysés : résultats de la cohorte DOPPS**

Dr Pablo Antonio Ureña Torres (AURA Nord Saint-Ouen)

(/nephrologie/?pageID=1425b812a99f758c2c1b17ec617a96d7&from=moteur\_recherche)

### **Hémodialyse quotidienne à domicile chez les patients obèses : observation et données de la cohorte européenne KIHdNEy**

Dr Anne Kolko (AURA Corentin Celton - Issy-les-Moulineaux)

(/nephrologie/?pageID=14b53458934e242865125d7cc7dc92e2&from=moteur\_recherche)

### **Sucroferric Oxyhydroxide (SO) au long cours et contrôle de la phosphatémie**

Dr Philippe Chauveau (Aurad-Aquitaine - Bordeaux)

(/nephrologie/?pageID=a71de6ed4a027a60942a9219e7ca5d6a&from=moteur\_recherche)

Voir plus d'articles dans la catégorie Dialyse (/nephrologie/?pageID=sommaire\_pathologies&id\_categorie=2595)