

## Vitamine D et risque de mortalité chez les hémodialysés chroniques asymptomatiques

M. Arab<sup>1</sup>, \*Y. Ghedada<sup>2</sup>, A. Zenati<sup>3</sup>, N. Labou<sup>4</sup>, M. Missoum<sup>5</sup>, N. Ainouz<sup>6</sup>, M. Bennoui<sup>7</sup>, Z. Guechi<sup>8</sup>.

<sup>1</sup>laboratoire d'hormonologie.EHS CPMC. Faculté de médecine d'Alger, université Alger1 - Alger (Algérie),

<sup>2</sup>hopital med seghir nekkache - Alger (Algérie),

<sup>3</sup>Laboratoire central de biologie.CHU Bab el Oued. Faculté de médecine d'Alger, université Alger1 - Alger (Algérie),

<sup>4</sup>service néphrologie ;Hopital Kolea. - Tipaza (Algérie),

<sup>5</sup>clinique de néphrologie hémodialyse Dialamine - Alger (Algérie),

<sup>6</sup>unité d'hémodialyse Dar Beida.CHU Rouiba, université Alger1 - Alger (Algérie),

<sup>7</sup>service néphrologie.CHU Hussein Dey. Faculté de médecine d'Alger, université Alger1 - Alger (Algérie),

<sup>8</sup>laboratoire central de biologie.CHU Hussein dey.Faculté de médecine d'Alger.université Alger1 - Alger (Algérie)

**Introduction** :l'insuffisance rénale chronique terminale est un enjeu majeur de santé publique du fait de l'élévation de son incidence. Elle résulte d'une perte progressive et irréversible des néphrons avec perte des fonctions exocrines et endocrines dont l'activation de la 25OHvitamine D

**objectif** : étudier la diminution du taux de la vitamine D totale chez les hémodialysés chroniques comme facteur de risque de mortalité

**Méthodes**: il s'agit d'une étude de cohorte, multicentrique, longitudinale.

L'étude a été réalisée sur des patients hémodialysés chroniques stables suivis pendant 2ans.

Nous avons réalisé un bilan phosphocalcique complet (calcium, phosphore, PTH, 25OH vitamine D totale, PAL) en association avec la troponine Ths marqueur du syndrome coronarien aigu et l'albumine marqueur de la dénutrition au temps T0 et suivi pendant 2ans.L'analyse des résultats a été effectuée par le logiciel SPSS22

**Résultats**: 145 patients urémiques chroniques, âge médian est de 50 ans, sex ratio à 1,23 et un IMC moyen de 22,25±4,09 kg/m2.

### Tableau:données biologiques des hémodialysés

Paramètre biologique	M [IQR]
Calcémie mg/l	87 [81-94]
Phosphorémie mg/l	48[37 -57]
PTH i pg/ml	198 [78,29 -574]
25 OH vitamine D ng/ml	18,68[12,42- 39,23]
PAL UI/l	113 [75,9-201]
TnThs µg/l	0,046 [0,033-0,069]
Albumine g/l	41,63 [39,74-44,19]

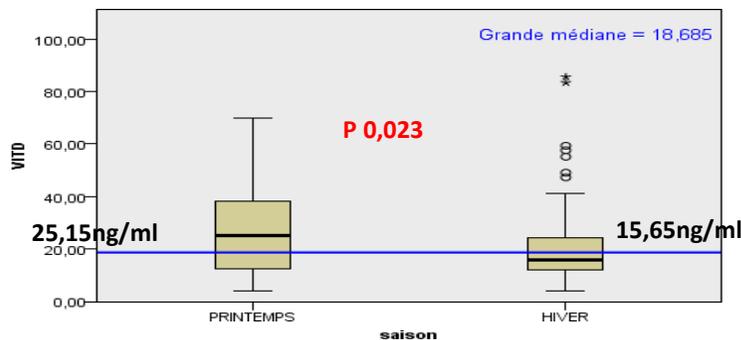


Figure 1: répartition du taux de la 25OH vitamine D selon les saisons dans la population hémodialysée chronique

Des corrélations significatives ont été observées entre l'albumine et vitD et la troponine Ths et la vitD avec des coefficients de corrélation respectifs 0,30 et -0,25.

La mortalité globale cumulée est de 11,7%.

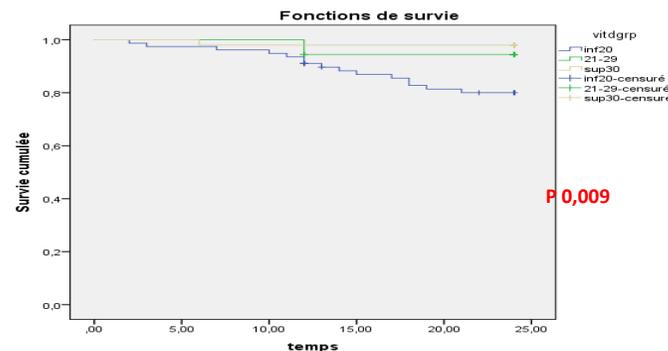


Figure 2: courbe de survie Kaplan Meier en fonction du taux de la 25OHvitamine D totale chez les hémodialysés chroniques

Tableau II: risque proportionnel de cox univarié de la 25OH vitamine D totale chez les hémodialysés chroniques

paramètre	HR[IC95%] non ajusté	P
Vitamine D totale		0,041
Vitamine D>30	Réfèrent	
Vitamine D <20	10,52(1,38- 79,68)	<b>0,023</b>
Vitamine D 21-29	2,92(0,18-46,78)	0,448

Après ajustement le HR devient Non significatif p>0,05

### Commentaire 1 :

Il semble que le déficit en vitamine D soit impliqué en partie dans l'hypertrophie myocardique et les maladies coronariennes. En effet, les récepteurs VDR sont exprimés par les cardiomyocytes, muscles lisses. La vitamine D jouerait un rôle dans la régulation de la pression artérielle.

L'effet bénéfique de la vitamine D sur la fonction cardiaque a été évoqué dans un essai clinique, et a montré une diminution de l'hypertrophie gauche chez les dialysés après 6mois de traitement (1)

L'étude Seong Jae Hur et al (2) réalisée sur 65 hémodialysés chroniques, retrouve des valeurs basses de vitamine D chez les patients en hiver et une corrélation positive avec l'albumine marqueur de l'état nutritionnel

**Commentaire 2:**

Le déficit en vitamine D totale peut être dû à une exposition insuffisante au soleil mais aussi à un régime alimentaire appauvri en vitamine D.

**Conclusion:**

La 25 OH vitamine D totale n'est pas un facteur de risque indépendant de mortalité globale chez les hémodialysés chroniques.

**Références bibliographiques**

1. Thomas Hernandez, Catherine Stoermann-Chopard. Vitamine D et insuffisance rénale chronique : regain d'intérêt pour une vitamine oubliée. Rev Med Suisse. 2012;8: 2140-2145
2. Seong Jae Hur, Dong Min Kim, Kyung Hun Lim, Sun-Hwa Yoon, Hyun Chul Chung, Jong Soo Lee, and Jongha Park. Vitamin D Levels and Their Relationship with Cardiac Biomarkers in Chronic Hemodialysis Patients. J Korean Med Sci. 2009; 24 ( 1): S109-14