

### NÉPHROLOGIE

**Wick JP et al. A Clinical Risk Prediction Tool for 6-Month Mortality After Dialysis Initiation Among Older Adults. Am J Kidney Dis 2017;69:568-575.**

Lors de l'initiation d'une dialyse chez une personne âgée, se pose la question de sa poursuite ou non, en fonction du niveau de risque individuel de mortalité. À partir d'une cohorte rétrospective de 2199 sujets,  $\geq 65$  ans, les auteurs ont construit un modèle de prédiction de mortalité à 6 mois après l'initiation de la dialyse comprenant 7 items. Il n'y a pas de validation de cette échelle, mais elle donne des repères utiles pour la pratiques.

**Grubbs V et al. System-Level Barriers and Facilitators for Foregoing or Withdrawing Dialysis: A Qualitative Study of Nephrologists in the United States and England. Am J Kidney Dis 2017;70:602-610.**

Une enquête qualitative de 59 néphrologues anglais et américains, sur les facteurs qui facilitent la mise sous dialyse de patients de mauvais pronostics, constate que c'est le manque de formation des néphrologues au sujet de la communication avec les patients en fin de vie et, chez les non-néphrologues et le grand public, c'est la confiance dans l'efficacité de soins agressifs, qui favorisent l'initiation et la poursuite de la dialyse chez les personnes âgées fragiles.

**Hedayati SS et al. Effect of Sertraline on Depressive Symptoms in Patients With Chronic Kidney Disease Without Dialysis Dependence: The CAST Randomized Clinical Trial. JAMA 2017;318:1876-1890.**

Les épisodes dépressifs majeurs (EDM) sont fréquents chez les patients présentant une insuffisance rénale chronique (IRC). Les auteurs ont comparé un traitement par sertraline (inhibiteur du recaptage de la sérotonine (IRS))(n=102) et un placebo (n=99) chez des patients IRC non dialysés, présentant les signes d'un EDM. Après une moyenne de 12 semaines de traitement et une dose moyenne de 150 mg/j de sertraline, aucune différence n'était constatée entre les deux groupes, en termes d'évolution des signes d'EDM, ni de qualité de vie. Par contre, le groupe sertraline présentait significativement plus souvent des nausées, des vomissements et des diarrhées. Ainsi, cette étude tend à montrer qu'il n'y a pas de justification à traiter par IRS, les signes de dépression observés chez des patients IRC non dialysés.

**Musso CG et al. The HUGE formula (hematocrit, urea, gender) for screening for chronic kidney disease in elderly patients: a study of diagnostic accuracy. Int Urol Nephrol. 2017;49(4):677-680.**

La réduction chronique de la filtration glomérulaire chez le sujet âgé ne signifie pas obligatoirement qu'il présente une insuffisance rénale chronique, car la filtration glomérulaire peut simplement être réduite avec l'âge. La HUGE-équation a été décrite et validée en Espagne pour distinguer les baisses de filtration glomérulaire qui seraient dues à une insuffisance rénale chronique, de celle qui n'aurait pas de conséquences rénales, sans prendre en compte la valeur de la filtration glomérulaire. Cette équation est fondée sur l'hématocrite, l'urée, et le sexe. Cette étude documente cette équation dont les performances sont acceptables pour repérer les patients insuffisants rénaux chroniques.

$$\text{HUGE} = 2.505458 - [0.264418 \times \text{hematocrite}] + 118100 \times \text{urée (mg/dl)} \\ + [1.383960, \text{ si homme}]$$

HUGE < 0 = fonction rénale normale

HUGE ≥ 0 = insuffisance rénale chronique