

Notice pdf - Incidence et facteurs de risque de l'insuffisance rénale aiguë

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Incidence et facteurs de risque de l'insuffisance rénale aiguë chez les blessés de guerre français en état de choc hémorragique : une étude rétrospective de 2009 à 2015 / Delphine Beauvais,... ; sous la direction du médecin en chef Nicolas Libert

Auteur(s) : Beauvais, Delphine (1990-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Libert, Nicolas (1980-....) (Directeur de thèse)
Université Paris Descartes 1970-2019 - Organisme de soutenance
Université Paris Descartes, Faculté de médecine - 985

Editeur, producteur : 2018

Description matérielle : 1 vol. (76 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Incidence and risk factors of acute kidney injuries in French war-wounded with haemorrhagic shock a retrospective study from 2009 to 2015 eng

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 71-74

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie réanimation Paris 5 2018

Résumé ou extrait : Introduction : L'incidence de l'insuffisance rénale aiguë (IRA) émerge en traumatologie comme un enjeu majeur. Chez les blessés de guerre de l'Armée américaine, elle est de 12,5 %. À ce jour il n'existe pas d'étude militaire française sur ce sujet. Matériels et méthode : Notre objectif était d'évaluer l'incidence de l'IRA de façon rétrospective chez les blessés de guerre français présentant un état de choc hémorragique de 2009 à 2015. L'IRA a été évaluée par le score KDIGO et classée sévère pour les stades 2 et 3. L'étude a été acceptée par le Centre de Recherche Clinique de la Plateforme Hospitalière Militaire d'Ile de France. L'association des variables au stade d'IRA ou à une IRA sévère a été évaluée avec des tests non paramétriques. Les facteurs associés au diagnostic d'IRA sévère ont été intégrés dans une régression logistique. Résultats : Sur 55 militaires d'âge médian 28 ans (20-52), 36% nécessitaient une transfusion massive et 49% présentaient une rhabdomyolyse. L'incidence de l'IRA était de 54,5% (respectivement 34,5%, 12,7% et 7,3% pour les stades 1, 2 et 3). Deux blessés ont nécessité une épuration extra rénale et 2 sont décédés. La créatininémie à 6 heures, un état de choc à la prise en charge, les produits sanguins transfusés à 24 heures ou une transfusion massive, un diagnostic de rhabdomyolyse

étaient statistiquement associés à l'IRA sévère. Discussion : L'agression rénale post-traumatique est fréquente et peut être diagnostiquée dès H6. La transfusion et l'existence d'une rhabdomyolyse étaient associées au développement d'une IRA et à sa sévérité. Cela pourrait permettre la mise au point d'un modèle prédictif de survenue d'une IRA sévère.

Introduction : Acute kidney injury (AKI) seems of particular importance in severe trauma. The incidence of AKI among battlefield wounded of the American Army is estimated at 12,5%. To date, this parameter has not been evaluated among battlefield injured patients of the French army. Methods : Our main objective was to retrospectively evaluate the incidence of AKI in the French battlefield casualties with hemorrhagic shock from 2009 to 2015. AKI was diagnosed using the KDIGO score and classified as severe for stages 2 and 3. The study was accepted by the Clinical Research Center of the Military Hospitals Healthcare Platform of the Ile de France area. The statistical association of the variables of interest with the occurrence of AKI or severe AKI was determined using non-parametric tests. Variables associated to the diagnosis of severe AKI were integrated into a logistic regression. Results : Over 55 war wounded with a median age of 28 (20-52), 36% needed massive transfusion and 49% developed rhabdomyolysis. Incidence of AKI was 54,5% (respectively 34,5%, 12,7%, and 7,3% for stages 1,2 and 3). Two casualties needed renal dialysis and two patients died. Plasma creatinine at 6 hours, an immediate shock state, blood transfusion within the first 24 hours or massive transfusion, or a diagnosis of rhabdomyolysis were statistically associated with the development of severe AKI. Conclusion : AKI is common and can be diagnosed 6 hours after trauma. Rhabdomyolysis and transfusion were associated with the development of AKI and its severity. This study could be the starting point of the development of a predictive model to predict the occurrence of severe AKI.

Sujet - Nom commun : Blessures de guerre -- Thèses et écrits académiques

Choc hémorragique -- Thèses et écrits académiques

Insuffisance rénale aiguë -- Facteurs de risque -- Thèses et écrits académiques

Médecine militaire -- Thèses et écrits académiques

Rhabdomyolyse -- Thèses et écrits académiques

Traumatologie -- Thèses et écrits académiques