

# BILAN SUR LE PLAN BIOLOGIQUE ET MEDICAMENTEUX DE 18 MOIS D'HEMODIAFILTRATION

---

S. RIOU<sup>1</sup>, A. MELOUX<sup>1</sup>, L. ESCAPOULADE<sup>1</sup>, K. GAHA<sup>2</sup>, J.-C. WILLEMIN<sup>1</sup>, D. HETTLER<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PÔLE PHARMACIE-PHARMACOVIGILANCE, CHU ROBERT DEBRÉ, REIMS

<sup>2</sup> SERVICE DE NÉPHROLOGIE, CHU ROBERT DEBRÉ, REIMS

# INTRODUCTION

---

- Insuffisance rénale chronique (IRC) au stade terminal
  - Mise en place d'un traitement de suppléance
- En 2012, plus de 73000 patients traités en France
  - 56% par dialyse
  - 44% porteurs d'un greffon rénal fonctionnel

# INTRODUCTION

---

- Objectifs de la loi de Santé Publique
  - Stabiliser l'incidence de l'IRC
  - Réduire son retentissement sur la qualité de vie des patients
- Coût humain élevé
- Enjeu économique important
  - Assurance Maladie a estimé son coût à 4 milliards d'euros en 2007



# OBJECTIFS

---

- Bilan biologique
  - Concentrations des paramètres biologiques en HC et en HDF
- Bilan médicamenteux
  - Consommation d'érythropoïétine (EPO) en HC et en HDF

# MATERIELS ET METHODES

---

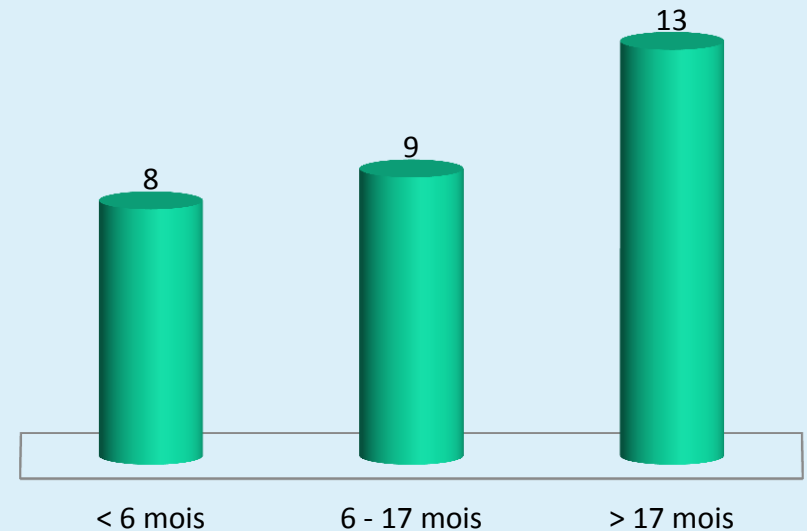
- Sélection de tous les patients traités par HDF
- Revue des dossiers patients informatisés
  - Sexe, Age, Durée de traitement par HC puis par HDF
  - Concentrations des paramètres étudiés en pré-dialyse entre janvier 2013 et février 2015
- Consultation du fichier de suivi des traitements par EPO
  - Consommation d'EPO entre janvier 2013 et février 2015
  - Bilan économique selon les coûts du marché 2014

# RESULTATS

---

- Description de la population
  - 28 patients
  - Age moyen : 70,4 ans
  - Sexe ratio H/F : 3,7
  - Dialysés par HC depuis 30,4 mois en moyenne

## Durée de traitement par HDF



# RESULTATS

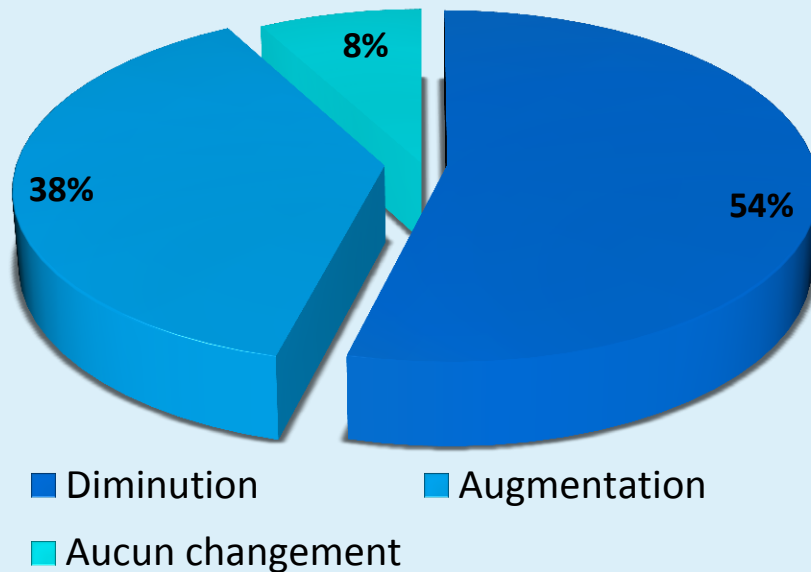
- Concentrations moyennes avant et après passage à l'HDF

	HC	HDF	<i>p</i>
Sodium (mmol/l)	138,660	137,911	0,075
Potassium (mmol/l)	4,665	4,679	0,857
Bicarbonate (mmol/l)	22,397	22,756	0,533
Urée (mmol/l)	<b>22,279</b>	<b>19,083</b>	<b>3,95.10<sup>-5</sup></b>
Calcium (mmol/l)	2,275	2,275	0,975
Phosphate (mmol/l)	1,534	1,506	0,645
Créatinine (μmol/l)	672,536	657,493	0,484
Albumine (g/l)	<b>35,364</b>	<b>37,218</b>	<b>5,81.10<sup>-5</sup></b>
Fer (μmol/l)	12,845	11,514	0,089
Myoglobine (μg/l)	275,063	204,426	0,098
β2microglobuline (mg/l)	<b>26,109</b>	<b>22,055</b>	<b>4,49.10<sup>-3</sup></b>
Hémoglobine (g/l)	107,81	111,18	0,0615



# RESULTATS

- Consommation d'EPO
  - Objectifs du service :  $10 \text{ g/dl} < \text{Hb} < 12 \text{ g/dl}$
  - 26 patients traités par EPO



concentration (Hb) g/dl	Action
13,00	Interrompre le ttt jusqu'à Hb < 13,0g/dl puis EPO à 50% de dose précédente
12,00	diminuer la dose de 25%
10,00	pas d'adaptation
9,00	augmenter dose de 25%
	augmenter la dose de 50%

# RESULTATS

---

- Consommation d'EPO
  - Molécules référencés : Darbépoïétine alfa et époïétine bêta
  - Surcoût de 137,85 euros pour les 26 patients traités par EPO et dialysés par HC

# DISCUSSION

---

- Patients « sélectionnés » pour passage à l'HDF
- Etude réalisée sur les concentrations pré-dialytiques
- Coût global des traitements médicamenteux inconnu
- Recul insuffisant pour évaluer la morbi-mortalité

# CONCLUSION

---

## Avantages

Tolérance  
hémodynamique

Epurations des  
toxines

## Inconvénients

Coût du  
traitement et de  
la consommation  
d'eau

Coût des  
consommables

**COÛT DES TRAITEMENTS  
MÉDICAMENTEUX ?**

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**