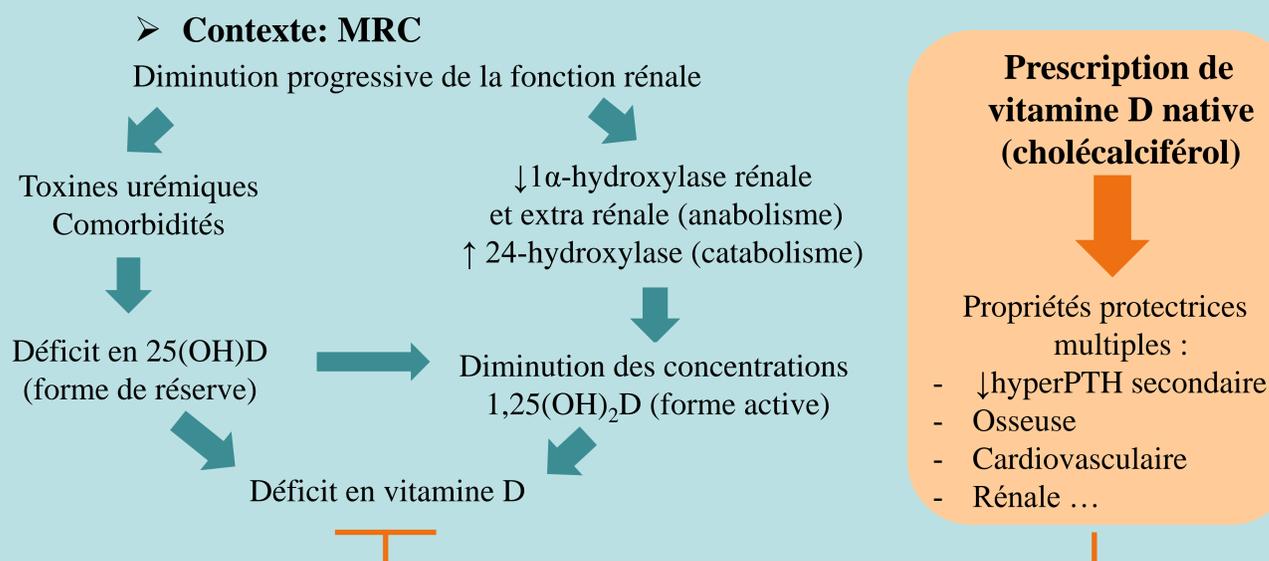


M. Royer<sup>1</sup>, R. Cauchefer<sup>1</sup>, Dr Makdassi<sup>2</sup>, Pr Chouckroun<sup>2</sup>, N. Pelloquin<sup>1</sup>, A. Mary<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Service Pharmacie ; <sup>2</sup>Service de Néphrologie  
 CHU Amiens

## Introduction:



## Matériel et méthodes:

### Etude sur 6 mois (CPP Nord Ouest II)

- Prospective
- Monocentrique
- non interventionnelle

### Critères d'inclusion

- Patients hospitalisés en néphrologie, sans hyperCa<sup>++</sup>, sans pronostic vital engagé

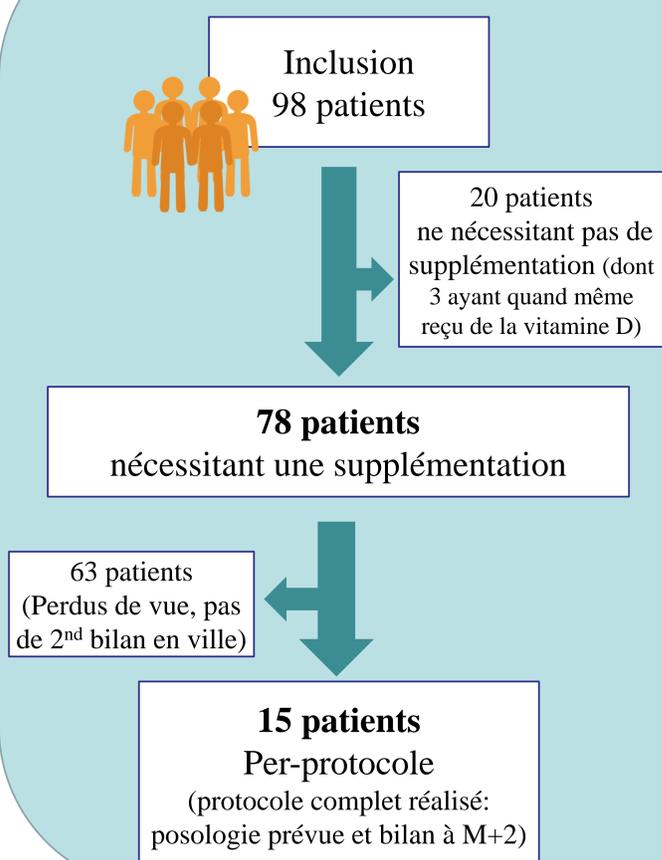
### Description du protocole

- Réalisation du bilan biologique initial
- Supplémentation en cholécalciférol selon le protocole de Souberbielle

Taux de 25(OH)D	Supplémentation à adopter
<25 nmol/L (<10ng/mL)	4 ampoules
De 25 à 50 nmol/L (10 à 20ng/mL)	3 ampoules
De 50 à 75 nmol/L (20 à 30g/mL)	2 ampoules

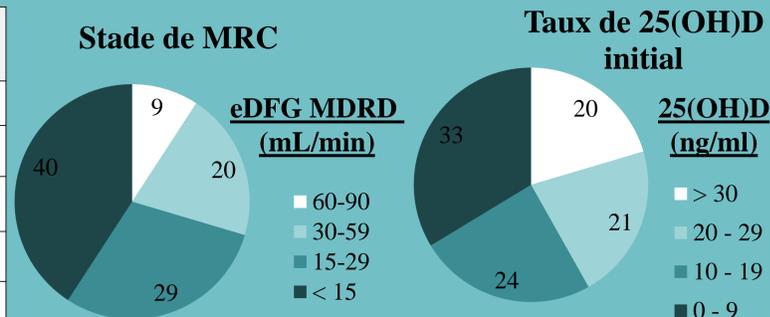
- Second bilan à M+1 réalisé en ville

## Résultats:

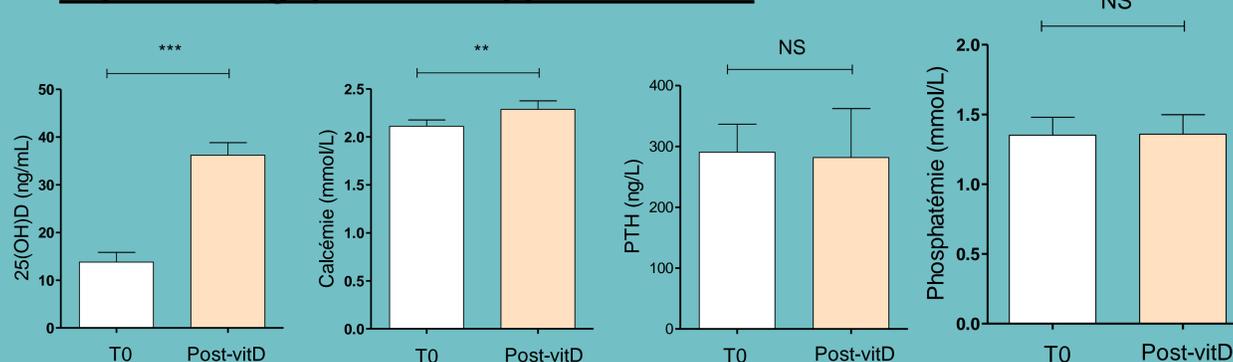


### Caractéristiques de population (98 patients inclus):

	moyenne	Ecart type
Age (année)	67,22	15,83
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	26,69	6,67
Ca <sup>++</sup> (mmol/L)	2,12	0,25
PO <sub>4</sub> <sup>2-</sup> (mmol/L)	1,40	0,55
PTHi (ng/L)	250,9	380,6



### Impact biologique de la supplémentation:



La 1,25(OH)<sub>2</sub>D n'a été dosée en ville que chez 1 patient augmentant de 5 à 83pg/mL.

## Discussion:

Apport en vitamine D dans la MRC (1 ampoule tous les 15 jours)

↑ 25(OH)D  
 ↑ 1,25(OH)<sub>2</sub>D  
 mais  
 Risque d'hyperCa<sup>++</sup>

Restauration des effets pléiotropiques

Au-delà de ces effets biologiques, notre étude met en avant plusieurs points:

- Malgré les recommandations, **encore de nombreux patients hospitalisés (80%) ont des [25(OH)D] insuffisantes.**
  - Le faible nombre de bilans en ville suggère un mauvais relais hôpital/ville, au moins sur les prescriptions biologiques de sortie qui semble associé à une prise incomplète de cholécalciférol. Par conséquent une **conciliation de sortie** semblerait importante à cette étape.
  - Le respect de la juste prescription de cholécalciférol, selon le niveau de carence, est une **source d'interventions pharmaceutiques.**
- Devant la faible observance globale, une 2<sup>ème</sup> analyse de l'étude est en cours pour en connaître la cause.

<sup>1</sup> J.-C. Souberbielle et al. Annales d'endocrinologie, 69, (6) : 501-510 (2008)

<sup>2</sup> P. Marckmann et al. Nephrol Dial Transplant, 27, (9) : 3523-3531 (2012)