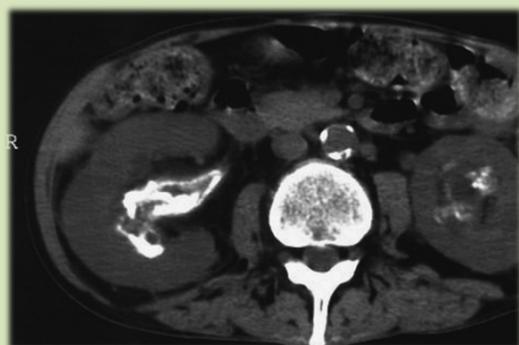


INTRODUCTION

La pyélite incrustante est une maladie infectieuse provoquant des incrustations de la muqueuse pyélique et calicielle, associée à une inflammation des tissus sous-jacents. Les transplantés rénaux sont particulièrement à haut risque de développer ces lésions incrustées. *Corynebacterium urealyticum* est le micro-organisme le plus fréquemment responsable de pyélite incrustante. C'est un bacille gram-positif opportuniste responsable d'infections aiguës ou chroniques de la vessie et/ou du haut appareil.



Pyélite incrustante
bilatérale

Le traitement de la pyélite incrustante est parfois difficile car le diagnostic est souvent porté tardivement. Il est basé sur une antibiothérapie adaptée, l'acidification des urines par voie orale et/ou par irrigation.

Nous présentons ici un cas patient où, dans le cadre de l'acidification in situ des urines par sonde de néphrostomie. En raison de l'absence de commercialisation en France d'une telle solution et de l'impossibilité technique du centre à réaliser une préparation stérile (type solution de Thomas classiquement utilisée), nous avons dû importer de Suisse une solution de rinçage stérile, d'acide citrique 6% : Uro-Trainer Solutio R.

MATÉRIEL & MÉTHODES

Patient âgé de 61 ans :

- Suivi depuis plusieurs années pour une maladie lithiasique évolutive ayant nécessité une prise en charge urologique chirurgicale à plusieurs reprises mais aussi néphrologique
- Insuffisance rénale chronique sur une néphrite interstitielle secondaire à sa maladie lithiasique et aux infections urinaires

Depuis une année il existe une évolution rapide hautement symptomatique d'incrustation des cavités rénales gauches avec un pH alcalin à plus de 8. Un traitement endoscopique a été réalisé mais il n'a pas permis de traiter cette pyélite incrustante.

Par ailleurs, il a une prise en charge néphrologique pour laquelle il n'est pas possible de lui proposer une acidification urinaire systémique, la seule solution envisageable fut donc une acidification in situ par sonde de néphrostomie.

Il existe différents types de solutions acides (hémiciadrine à 10%, acide citrique 6%, acide acétique...) permettant l'acidification des urines par irrigation intra-rénale. Notre choix s'est porté sur la solutio R commercialisée en Suisse qui a pu être obtenue après une longue démarche : temps de réponse des laboratoires, information erronée de l'ANSM, temps d'importation...

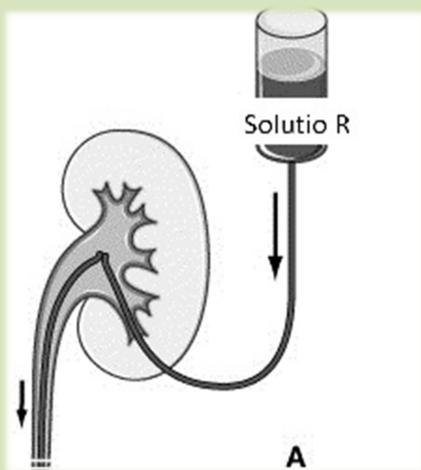


Composition Solutio R® :

- Acide citrique H₂O 60 g/L
- Gluconolacton 6 g/L
- Hydroxydcarbonate de magnésium 28 g/L
- Edétate disodique 2H₂O 0,1 g/L



RÉSULTATS



5 jours :
100 ml de Solutio R
dans 5L de NaCl 0,9%

Ensuite :
100 ml de Solutio R
dans
2,5 L de NaCl 0,9%

Toutes les démarches mises bout à bout, il aura fallu presque un mois pour obtenir la totalité du traitement, temps pendant lequel le patient est resté hospitalisé, ce qui fut regrettable. Avant le début des instillations, le pH urinaire du patient était supérieur à 8. Le protocole utilisé a été : deux instillations par jour, diluées au 1/50ème les cinq premiers jours puis au 1/25ème les jours suivants. Après un mois de traitement, le patient signale un net soulagement des douleurs, et aucun problème de tolérance n'aura été observé. L'amélioration au niveau de l'alcalinité des urines a été très significative avec une diminution jusqu'à un pH urinaire de 5. Les résultats d'imagerie confirment l'efficacité du traitement.

CONCLUSION

Solutio R® semble intéressant à utiliser pour ce type de pathologie et il serait donc souhaitable de pouvoir l'acheter en France sans devoir procéder à une importation du produit qui alourdit les démarches et les délais de traitements pour une pathologie lourde de conséquences si le traitement n'est pas instauré.