



Évaluation à 1 an du changement de solution verrou en hémodialyse

asainfort@ch-annonay.fr



E. REALLON^{a,b}, J-M. MARC^c, J. AMIOT^b, I. LEFORT^b, A. SAINFORT-GALLIER^b

a. Université Lyon 1

b. Secteur pharmaceutique, Centre Hospitalier Ardèche Nord, Annonay.

c. Secteur hémodialyse, Centre Hospitalier Ardèche Nord, Annonay.

Introduction : Les solutions verrous sont utilisées en hémodialyse (HD) pour éviter la coagulation du cathéter qui limiterait le débit de dialyse. Si un cathéter se thrombose, le protocole passe par l'utilisation d'urokinase (U), un agent thrombolytique. Suite aux tensions d'approvisionnement récurrentes en héparine (H) et à la demande des néphrologues, l'hôpital a procédé en mars 2019 à un changement de sa solution verrou vers l'utilisation du citrate de sodium 4% (CS4).

Objectif : L'objectif de ce travail est de comparer l'efficacité anticoagulante des 2 solutions verrous à 1 an.

Méthode : Une extraction des données de consommation annuelle de l'HD a été réalisée pour les 3 produits suivants : U, H et CS4 ; sur une période comparative allant de mars 2018 à mars 2020. Pour chaque année, le ratio (R) d'utilisation d'U par rapport à l'utilisation d'H ou de CS4 a été calculé. Un test de comparaison unilatérale de 2 proportions observées a été utilisé pour analyser les consommations d'U sous H et sous CS4.

Résultats :

Héparine :

Mars 2018 à Février 2019

Doses d'héparine utilisées	3646
Doses d'urokinase utilisées	122

Citrate de sodium 4% :

Avril 2019 à Mars 2020

Doses de citrate utilisées	5040
Doses d'urokinase utilisées	270

Comparaison

Ratio d'utilisation de l'U avec l'H	$R_H = 0.033$
Ratio d'utilisation de l'U avec le CS4	$R_{CS4} = 0.054$
Test statistique ($\alpha = 0,05$) : Utilisation d'U significativement plus fréquente avec l'H qu'avec le CS4	

Population dialysée stable en nombre de patients et nombre de séances

Conclusion

Ces résultats suggèrent une moins bonne efficacité anticoagulante du CS4 par rapport à l'H dans notre hôpital, ce qui contredit certains résultats de la littérature. Il pourrait être intéressant d'envisager un retour à l'H comme solution verrou, notamment car chaque manipulation de cathéter en cas de thrombose fait courir un risque microbiologique non négligeable. Cependant, il serait également intéressant d'étudier les profils patients ayant subi une thrombolyse pour identifier d'éventuels facteurs de risque.