

était toujours une rémission spontanée. Lors de sa dernière rechute, le patient a présenté des urines laiteuses évoquant une chylurie, un syndrome œdémateux généralisé et biologiquement un syndrome néphrotique profond, et paradoxalement une hypocholestérolémie et une hypotriglycémie sévères. L'analyse biochimique des urines a révélé un taux de triglycérides très élevé et au sédiment urinaire une lymphocyturie très importante. L'échographie abdomino-pelvienne étant sans anomalie, l'IRM a objectivé une lymphangiectasie complexe sous diaphragmatique avec une atteinte des lymphatiques intra rénale, péri rénale et péri-urétérale prédominantes à gauche.

Conclusion. La chylurie peut mimer un syndrome néphrotique. Son diagnostic repose sur l'analyse cytologique et biochimique des urines. La lymphe-IRM constitue l'examen de choix pour le diagnostic et la localisation de la fistule lympho-urinaire.

Liens d'intérêts. Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

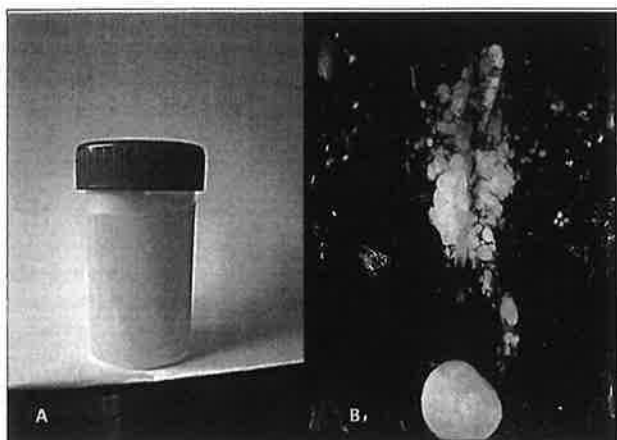


Figure 1. (A) Chylurie. (B) Lymphangiectasie sous diaphragmatique sévère.

PO-N49 - Effet antiprotéinurique des thiazidés chez les jeunes patients avec un syndrome d'Alport

V. Gillion¹, N. Godefroid², K. Claes³, N. Kanaan⁴

¹ Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), Bruxelles, Belgique ; ² Pédiatrie, Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), Bruxelles, Belgique ; ³ Néphrologie, UZ Leuven, Leuven, Belgique ; ⁴ Néphrologie, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

Auteur correspondant : V. Gillion, valentine.gillion@saintluc.uclouvain.be

Introduction. Les thiazidés sont des diurétiques agissant sur le tube contourné distal et utilisés depuis plus de 50 ans principalement pour traiter l'hypertension. Des données anciennes, récemment confirmées par l'étude CLICK publiée dans le NEJM en 2021 leur attribuent également un effet antiprotéinurique. Leur utilisation dans les pathologies glomérulaires pourrait avoir un intérêt pour ralentir la progression de la maladie rénale chronique.

Patients et méthodes. Étude rétrospective interventionnelle monocentrique. Nous avons étudié l'effet antiprotéinurique au mois 6 de l'ajout de 12,5 mg d'hydrochlorothiazide chez des patients avec un syndrome d'Alport lié à l'X suivis dans notre centre qui étaient déjà sous traitement antiprotéinurique classique (inhibiteurs de l'angiotensine convertase-IECA ou antagonistes du récepteur de l'angiotensine 2-sartans) à doses stables depuis minimum trois mois.

Résultats. Chez 10 patients (8 hommes et 2 femmes) âgés de 12 à 33 ans avec un débit de filtration glomérulaire (DFG) estimé

médiane à 90,5 mL/min/1,73 m² et une protéinurie médiane à 1,3 g/g, une réduction moyenne de 34,2 % de la protéinurie a été observée au mois 6 avec une baisse de 8 % du DFG. Aucun trouble ionique n'a été constaté et le traitement était bien toléré.

Conclusion. En conclusion, les thiazidés ont un effet antiprotéinurique additif chez les patients avec un syndrome d'Alport déjà sous IECA ou sartans avec peu d'effets secondaires. Ils sont bien tolérés et ont un prix raisonnable. Ils apparaissent donc comme un outil thérapeutique supplémentaire pour réduire la protéinurie dans les pathologies glomérulaires génétiques et ralentir par conséquent la progression de la maladie rénale chronique. Leur utilisation avec d'autres traitements comme les inhibiteurs SGLT2 doit être encore étudiée.

Liens d'intérêts. Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

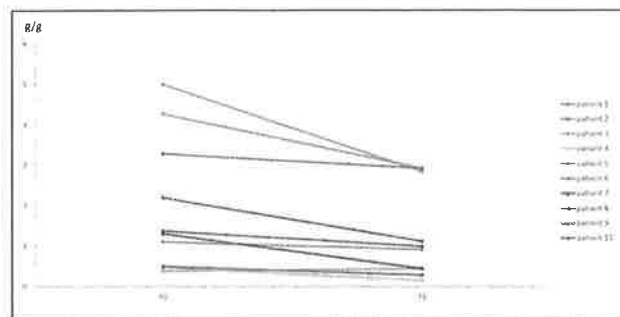


Figure 1. Protéinurie.

PO-N50 - Intérêt de la ponction biopsie rénale précoce dans les microangiopathies du péri-partum

A. Gauffre¹, A. François², M. Grall¹, C. Cartery³, P. Coppo⁴, L. Mesnard⁵, C. Philipponnet⁶, V. Maisons⁷, F. Provot⁸, S. Grange¹

¹ Néphrologie, CHU Rouen, France ; ² Anatomopathologie, CHU Rouen, France ; ³ Néphrologie et dialyses, Hôpital Tenon, Paris, France ; ⁴ Hématologie, Hôpital Saint-Antoine, Paris, France ; ⁵ Néphrologie, Hôpital Tenon et Inserm UMRS 1155, Paris, France ; ⁶ Néphrologie, CHU Gabriel-Montpied, Clermont-Ferrand, France ; ⁷ Néphrologie, CHRU Hôpitaux de Tours, France ; ⁸ Néphrologie et transplantation, CHRU Lille, France

Auteur correspondant : A. Gauffre, alexia.gauffre@hotmail.fr

Introduction. Les syndromes hémolytiques et urémiques (SHU) du post-partum ont des causes multiples : pré-éclampsie/HELLP syndrome, hémorragie de la délivrance, SHU atypique. Un traitement spécifique urgent est donc nécessaire. Il est difficile de préciser l'étiologie dans le contexte du post-partum.

Patients et méthodes. Une ponction-biopsie rénale précoce permettrait de préciser l'étiologie du SHU pour guider le traitement spécifique (plasmaphérèses, inhibiteurs du complément). Étude observationnelle, rétrospective, multicentrique (CNR-MAT) incluant les patientes présentant un SHU, biopsiées dans les 16 premiers jours post-partum entre janvier 2011 et décembre 2023.

Résultats. Nous avons inclus 21 patientes. Onze (52 %) ont présenté une hémorragie de la délivrance, 10 (48 %) une pré-éclampsie et/ou un HELLP syndrome (3 patientes avaient à la fois une hémorragie et une pré-éclampsie). Seulement 3 patientes ont présenté un SHU du post-partum sans contexte d'hémorragie ni de pré-éclampsie/HELLP syndrome et toutes sont porteuses d'un variant intéressant la voie alterne du complément (facteur H, facteur I, facteur I + MCP). Deux autres patientes avaient une délétion CFHR1-CFHR3 avec anticorps anti-facteur H et un variant C3. 89 % des patientes biopsiées