

INNOVATIONS 2019 EN NÉPHROLOGIE

L'année 2019 a enregistré plusieurs avancées importantes dans la prise en charge des maladies rénales. Dans cette édition nous avons choisi d'en évoquer deux. Le premier sujet concerne la possibilité pour une femme de mener à bien une grossesse alors qu'elle est traitée par hémodialyse. Le deuxième sujet concerne les nouveaux chélateurs du potassium et leur apport thérapeutique chez l'insuffisant rénal chronique.

La grossesse est un événement rare chez les patientes en dialyse chronique, avec un risque accru de morbidité fœtale et maternelle. Une intensification du schéma de dialyse améliore significativement l'épuration des toxines urémiques et optimise le contrôle volémique. Des données récentes et notre expérience montrent qu'une grossesse est envisageable chez une patiente hémodialysée moyennant une intensification du schéma de dialyse, en particulier par hémodialyse à domicile, et un suivi obstétrical intensif ciblé.

L'hyperkaliémie est fréquente chez l'insuffisant rénal chronique, en particulier en cas de blocage de l'axe rénine-angiotensine-aldostérone (RAAS), et peut être mortelle. L'efficacité limitée et la tolérance médiocre des résines échangeuses de potassium imposent souvent l'arrêt des bloqueurs de l'axe RAAS. Fort heureusement, l'arsenal thérapeutique s'enrichit de deux nouveaux chélateurs du potassium. L'un, le patiromère, est remboursé depuis peu dans le traitement de l'hyperkaliémie chronique, l'autre le cyclosilicate sodique de zirconium (SZC), est enregistré dans cette indication même si pas encore remboursé en Belgique. Nous revoyons l'efficacité et la tolérance de ces 2 molécules et discutons leur rôle en vue du maintien du blocage de l'axe SRAA, en particulier chez les patients insuffisants rénaux chroniques protéinuriques et/ou insuffisants cardiaques.

*Eric Goffin¹, Sophie Coche¹, Laura Labriola¹, Corine Hubinont², Valentine Gillion¹,
Nathalie Demoulin¹, Anne-Catherine Pouleur³, Michel Jadoul¹*

MOTS-CLÉS ► Grossesse, hémodialyse à domicile, hyperkaliémie, maladie rénale chronique, insuffisance cardiaque, patiromère, cyclosilicate de zirconium

2019 INNOVATIONS IN NEPHROLOGY

In 2019, we welcomed several major advances made in the management of kidney disease. We have decided to highlight herein two major developments. Firstly, pregnancy can now be considered in a patient upon chronic dialysis. Secondly, two new potassium binders are on the horizon, which is great news for patients with chronic kidney disease requiring renin angiotensin system (RAS) blockade.

Pregnancy, which is in fact rare in women with end-stage kidney failure, is associated with increased fetomaternal morbidity. Recent data, along with our own experience, highlight that pregnancy can now be considered in women on maintenance hemodialysis, who are ready to perform intensive home hemodialysis, along with a strict and regular obstetrical follow-up.

Hyperkalemia is common in chronic kidney disease patients, especially in those under RAS blockade, and can be life-threatening. Since the old K-binders have limited efficacy and are poorly tolerated, RAS blockade is frequently discontinued in such patients. Nevertheless, two new K-binders are on the horizon. The first one, patiromer, has been reimbursed since 2019 for the treatment of chronic hyperkalemia. The other one, sodium cyclosilicate of zirconium (SZC), has been approved for use in Europe, though this drug is not yet reimbursed in Belgium. We briefly review these molecules' efficacy and safety and discuss their role in maintaining RAS blockade, especially in CKD patients with proteinuria or heart failure.

KEY WORDS

Pregnancy, home-hemodialysis, hyperkalemia, chronic kidney disease, heart failure, patiromer, cyclozirconium silicate

SOMMAIRE

Mener à bien une grossesse grâce à l'hémodialyse intensive à domicile : un nouvel espoir pour les femmes en insuffisance rénale sévère

Eric Goffin, Sophie Coche, Laura Labriola, Corine Hubinont

Les nouveaux chélateurs du potassium

Valentine Gillion, Nathalie Demoulin, Anne-Catherine Pouleur, Laura Labriola, Michel Jadoul

AFFILIATIONS

Cliniques universitaires St Luc, B-1200 Bruxelles

1. Service de Néphrologie
2. Service Obstétrique
3. Service Cardiologie adulte

CORRESPONDANCE

Pr Eric Goffin

Cliniques universitaires St Luc

Service de Néphrologie

Avenue Hippocrate 10, B-1200 Bruxelles

Tel : 02 764 1855 - Fax : 02 764 2836