

Hémodialyse

PLACE DES PATIENTS ÂGÉS DE PLUS DE 75 ANS DANS LE SERVICE DE DIALYSE DE TROYES AU COURS DE CES 18 ANNÉES

R. MONTAGNAC / M. PELOIS / N. HADET / F. SCHILLINGER

Service de Néphrologie-Hémodialyse, Centre Hospitalier, Troyes.

Le vieillissement de la population fait poser la question de l'accès des gens âgés au traitement de l'insuffisance rénale terminale : limites de la prise en charge ; choix de la stratégie thérapeutique ; évaluation des résultats ; gestion de la comorbidité physique et psychologique ; impacts socio-économiques.

A l'occasion du 18^e anniversaire de notre Service, nous avons évalué la place des patients âgés de plus de 75 ans dans notre population de dialysés chroniques.

RÉSULTATS

Du 23.04.79 au 23.04.97, nous avons traité 410 patients (246 hommes soit 60 % et 164 femmes soit 40 %) par hémodialyse (HD) et/ou dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA).

Parmi eux, 54 patients, soit 13,2 % (34 hommes : 63 % et 20 femmes : 37 %), avaient au moins 75 ans (âge moyen de 79 ± 4 ans et extrêmes de 75 et 91 ans) lors de leur prise en charge.

Leur **incidence** (tableau I) et leur **prévalence** (tableau II) annuelles sont en constante progression au cours de ces années.

Les **étiologies** sont dominées par les néphropathies ischémiques (28 patients) et glomérulaires (11 patients) mais incluent aussi 4 cas de néphropathie interstitielle sur uropathie obstructive, 4 diabétiques de type 2, sous insuline, 1 polykystose, et restent indéterminées dans 6 cas.

Les **techniques d'épuration** ont été l'HD exclusive pour 34 patients, la DPCA exclusive pour 14 et le recours successif aux 2 techniques pour 6-32 d'entre eux ont pu être traités hors-centre, puisque

12 (= 22 %) l'ont été en autodialyse et 20 par DPCA : 16 (soit 30 %) seuls ou avec l'aide du conjoint et 4 (soit 7 %) par une infirmière libérale.

Au 23.04.97, de ces 54 patients :

– 16 étaient encore en vie, 1 en DPCA et 15 en HD, leur moyenne d'âge étant alors de $80,5 \pm 4,5$ ans (extrêmes : 76-92) et la durée de leur traitement de $16 \pm 17,5$ mois (extrêmes : 1-70).

– 4 avaient été transférés dans d'autres centres.

– 34 (63 %) étaient décédés de causes cardio-vasculaires pour 15 ou infectieuses pour 6, de dénutrition pour 9 (5 en HD, 4 en DPCA) ou à la suite d'un arrêt volontaire de traitement pour 4. Au moment de leur décès, l'âge et la durée du traitement de ces patients étaient respectivement de :

• $82 \pm 4,5$ ans (extrêmes : 76-91,5) et $36,5 \pm 28$ mois (extrêmes : 3-85) pour ceux traités exclusivement par HD.

• $81,5 \pm 4$ ans (extrêmes : 76-89,5) et $20,5 \pm 13$ mois (extrêmes : 2-46) pour ceux traités exclusivement par DPCA.

CONCLUSION

Les patients de plus de 75 ans prennent une place croissante dans notre popula-

Tableau I :

Incidence annuelle des nouveaux patients de plus de 75 ans

Année 19	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97
Nouveaux patients	34	16	22	11	13	16	22	22	23	22	24	29	18	14	25	24	26	32	17
Plus de 75 ans	0	0	3	0	1	1	2	2	5	4	2	4	3	4	2	5	5	7	4

Tableau II :

Prévalence annuelle des patients de plus de 75 ans

Année 19	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97
Patients en charge	33	38	51	48	46	43	52	58	60	71	75	79	75	74	88	89	84	97	99
Plus de 75 ans	0	0	2	1	2	2	3	3	8	13	9	10	9	12	13	15	13	21	22

Hémodialyse

tion de dialysés chroniques et témoignent de résultats satisfaisants quant à leur durée de vie en épuration, avec un avantage pour l'hémodialyse qui mérite d'être

analysé en termes de pathologies initiales et associées.

Ils doivent donc avoir accès aux différents traitements de l'insuffisance rénale termi-

nale. Reste ensuite à veiller à ne pas faire d'acharnement thérapeutique et à savoir arrêter le traitement si la détérioration de leur état physique et/ou psychique le justifie.



(Illustration tirée de la revue FNAIR,
avec l'aimable autorisation de son auteur, D. BOUZOU)