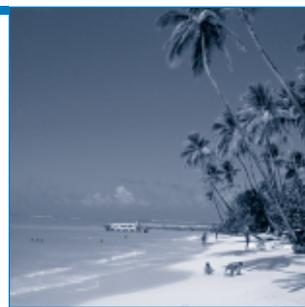


QUALITÉ DE VIE DES DIALYSÉS

Evolution de la qualité de vie des malades hémodialysés après six mois de traitement

L. GAILHOUSTET, Psychologue, J. FORSANS, C. JORGENSEN et J. MICHARD, IDE, M. TOUAM, Néphrologue - Unité d'Hémodialyse - Service de Néphrologie Adultes - Hôpital Necker - 75 PARIS



Peu d'études nous renseignent sur l'impact généré par le traitement par hémodialyse sur l'état psychologique et social des malades insuffisants rénaux chroniques, en particulier quand ce traitement est débuté à un âge avancé.

Pour cette raison, nous avons évalué de façon prospective l'évolution de l'état psychologique et social de nos patients au moment de la mise en route de la dialyse et six mois après le début de l'épuration extra rénale.

PATIENTS ET MÉTHODES

L'enquête est réalisée auprès de 50 patients débutant l'hémodialyse dans notre service entre janvier 1996 et mars 1998.

Un questionnaire leur est remis par le psychologue ou par le médecin au premier mois de traitement (T1) et six mois après (T2).

Ce questionnaire comprend quatre rubriques :

- le questionnaire SF 36 Etat de Santé, qui permet d'explorer l'état physique du patient
- le test HADS, qui permet d'évaluer le niveau d'anxiété et de dépression du patient
- une série de questions sur la situation sociale du patient. Cette rubrique est élaborée avec l'aide de notre assistante sociale.
- une autre série de questions sur les événements médicaux survenus entre le premier et le sixième mois de traitement.

Les critères d'inclusion dans l'étude sont : sujets autonomes, n'ayant jamais été transplantés et ayant répondu au questionnaire à T1 et T2.

Sur le plan statistique, le test t de Student apparié et le test chi carré sont utilisés. Un événement est considéré comme significatif pour un $p < 0,05$.

RÉSULTATS

Les 50 patients inclus représentent 21 % des nouveaux patients mis en dialyse de janvier 1996 à mars 1998.

Il s'agit de 20 femmes et 30 hommes, dont l'âge moyen est de 57,7 ans (extrêmes : 22-86 ans). 34 % ont un âge supérieur à 70 ans.

A l'inclusion l'âge moyen et le type de néphropathie sont similaires à ceux des patients non inclus.

Par rapport à la population générale, le niveau d'anxiété et de dépression est significativement plus important à T1 et T2 pour l'ensemble des 50 patients ($p < 0,001$).

L'analyse des scores pour les tests SF 36 et HADS ne montrent pas de différence entre T1 et T2 pour tous les patients.

Seule la sensation de douleur physique s'améliore entre T1 et T2 ($p < 0,02$), surtout chez les malades âgés de moins de 70 ans ($p < 0,008$).

Le sexe et le type de néphropathie n'ont pas d'influence sur l'impact généré par la mise en dialyse.

Lors de l'initiation de l'hémodialyse, les sujets âgés de plus de 70 ans sont plus anxieux et ont un syndrome dépressif plus marqué que les sujets âgés de moins de 70 ans ($p < 0,05$). Six mois après il n'y a plus de différence, car il y a une amélioration significative de l'anxiété et de l'état dépressif.

La durée du suivi antérieur à la mise en dialyse a une influence sur l'impact induit par le traitement. En effet, quand la durée du suivi antérieur est supérieure à 6 mois, ce qui est le cas de 80 % de nos patients, l'anxiété et l'état dépressif sont significativement moins marqués que chez les malades dont la durée du suivi antérieur est inférieure à 6 mois ($p < 0,001$). Cette différence est présente tant à T1 qu'à T2. Le nombre et la nature des événements médicaux survenus entre T1 et T2 sont comparables au groupe de patients non inclus durant la même période. Il n'y a pas de corrélation entre ces événements et le niveau d'anxiété ou de dépression, quels que soient l'âge, le sexe ou le type de néphropathie.

La situation sociale de l'ensemble des patients n'est pas affectée par le traitement.

COMMENTAIRES ET CONCLUSION

Le traitement par hémodialyse périodique génère de l'anxiété, voire un syndrome dépressif chez la plupart des patients. Après six mois d'évolution, la situation s'améliore chez tous les sujets. Ceci pouvant être expliqué par l'effet positif et conjoint de :

- l'administration de traitements médicamenteux antidépresseurs et/ou anxiolytiques (32 % des patients),
- la présence active de notre psychologue, sous forme d'une consultation bihebdomadaire,
- la familiarisation avec le personnel soignant et la technique de dialyse,
- l'amélioration de l'état clinique (96 % des patients).

Cette évolution positive est d'autant plus importante que le suivi antérieur à la mise en dialyse est supérieur à 6 mois, y compris chez les personnes âgées de plus de 70 ans. Ceci renforce les constatations rapportées sur la meilleure qualité de vie chez les patients urémiques dont le suivi antérieur à la mise en œuvre de l'épuration extrarénale a été suffisant.

Lors de cette étude, il est remarquable de noter qu'en dépit d'un suivi néphrologique conséquent chez la majorité de nos patients, bien avant le démarrage de l'hémodialyse, l'état psychologique de la majorité des malades est médiocre, et qu'il faut plusieurs mois pour voir une régression de l'anxiété ou d'un syndrome dépressif.

Depuis ces observations, nous avons instauré une consultation infirmière en période pré-dialyse afin d'aider les patients à une meilleure préparation tant sur le plan médical (abord vasculaire, vaccination anti Hbs, etc...), que sur le plan psychologique. Il est encore tôt pour dire si cette démarche aura un impact positif. Une évaluation avec l'équipe est en cours de réalisation.