NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie (2014) xxx, xxx—xxx

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com

MISE AU POINT

La dialyse après 75 ans : particularités et enjeux

Dialysis after 75 years: Characteristics and challenge

C. Cartery[a,*,b], H. Fessi[a,b]

[a] *Service de néphrologie et dialyse, hôpital Tenon, AP—HP, 75020 Paris, France*
[b] *Université de la Sorbonne, UPMC Paris 06, 75005 Paris, France*

MOTS CLÉS
Personne âgée ;
Insuffisance rénale terminale ;
Dialyse ;
Traitement conservateur

Résumé Depuis dix ans, l'incidence des patients âgés débutant un traitement par dialyse ne cesse d'augmenter. Or, la prise en charge du patient âgé ayant une insuffisance rénale terminale implique certaines particularités liées à l'âge. Chez les sujets âgés, l'insuffisance rénale n'est souvent que révélateur d'un vieillissement plus global qui touche plusieurs organes. En effet, le nombre de comorbidités augmente avec l'âge, et sont plus fréquemment observées une altération de la qualité de vie et une augmentation du risque de décès. Le traitement de l'insuffisance rénale terminale par la dialyse ne permet pas d'éviter ce déclin global. La dialyse chez les personnes âgées est l'occasion de développer le soin personnalisé. Il est ainsi nécessaire de définir en amont une stratégie incluant les objectifs du soin, expliquer les limites de la dialyse et décider des paramètres de suivi pouvant suggérer un arrêt de la dialyse. Il est donc important d'intégrer la personne âgée dans sa prise en charge et la prise de décision. Ceci passe par une information claire sur les différents aspects du traitement et le pronostic. Le principal challenge repose donc sur le développement d'instruments capables de prédire l'évolution et le pronostic en dialyse, afin de délivrer une information précise et loyale.
© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : claire.cartery@dbmail.com (C. Cartery).

http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2014.05.001
1627-4830/© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Cartery C, Fessi H. La dialyse après 75 ans : particularités et enjeux. Neurol psychiatr gériatr (2014), http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2014.05.001

KEYWORDS
Elderly;
End stage of renal disease;
Dialysis;
Conservative treatment

Summary Over the last ten years, the incidence of elderly patients who have started dialysis has increased. However, the management of the elderly patient suffering from end stage renal disease involves specificities closely related to age. In the elderly, renal insufficiency reveals the global ageing of other organs. Comorbidities increase in the elderly, in whom we observe more frequently impaired quality of life and death. Dialysis is not sufficient to avoid this global decline. Dialysis in the elderly is the opportunity to develop individualised care. It is necessary to define early on a strategy that includes objectives of care, limits of dialysis, and parameters of follow-up. It is important to integrate elderly patients in care and decisions. They need clear information on treatment and prognosis. The main challenge is the development of tools to predict evolution and prognosis in dialysis, in order to deliver accurate and loyal information.
© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Depuis 10 ans, les rapports épidémiologiques français [1] concernant l'hémodialyse font tous la même constatation : l'incidence des patients âgés débutant un traitement par hémodialyse ne cesse d'augmenter. Ceci dans un contexte où dans les autres catégories d'âge l'incidence stagne depuis quelques années (Fig. 1). Par ailleurs, il est observé un délai de mise en dialyse de plus en plus précoce [2].

Il faut souligner certaines particularités liées à l'âge. Chez les sujets âgés, l'insuffisance rénale n'est souvent que révélatrice d'un vieillissement plus global qui touche plusieurs organes. Le seul traitement de l'insuffisance rénale terminale par la dialyse ne permet donc pas d'éviter le déclin. En effet, le nombre de comorbidités augmente avec l'âge, et sont plus fréquemment observées une altération de la qualité de vie et une augmentation du risque de décès. Il est donc important d'intégrer la personne âgée dans la prise en charge et dans la prise de décision. Ceci passe par une information claire sur les différents aspects du traitement et le pronostic.

Le principal challenge repose donc sur le développement d'instruments capables de prédire l'évolution et le pronostic en dialyse, afin de délivrer une information précise et loyale.

La dialyse chez les personnes âgées est l'occasion de développer le soin personnalisé. Il est ainsi important de définir en amont une stratégie définissant les objectifs du soin, expliquer les limites de la technique de dialyse et décider des paramètres de suivi pouvant suggérer un arrêt de la dialyse. Dans un deuxième temps, il faut décider en amont des critères autorisant de référer le patient à l'équipe de transplantation rénale.

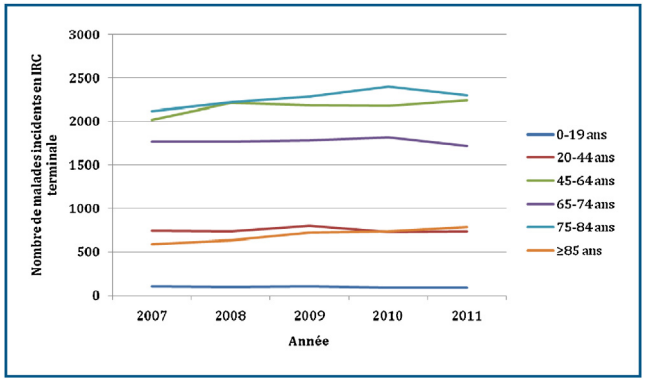

Figure 1. Évolution de l'incidence standardisée de l'insuffisance rénale terminale par tranche d'âge en France de 2007 à 2011 (selon données registre REIN 2011) [1].

Données épidémiologiques

Il faut préciser que la prise en charge de l'insuffisance rénale terminale chez le patient âgé de plus de 75 ans est très variable en fonction des pays. En 1984, 45 % des néphrologues auraient récusé la dialyse pour un patient de 50 ans ayant une cardiomyopathie ischémique [3]. Actuellement, on observe dans les différents pays où l'accès au soin est aisé une tendance à proposer la dialyse pour des patients de plus en plus âgés. Ainsi, il est passé en routine de mettre en dialyse les patients âgés de plus de 80 ans. La dialyse chez la personne âgée ou dite « fragile » représente une nouvelle option thérapeutique. Ceci mérite évidemment réflexion.

Selon les données récentes du registre épidémiologique REIN 2011, l'âge médian des patients prévalents est de 63 ans et l'âge médian des patients incidents est de 70,4 ans [1]. Ceci souligne, d'une part, une incidence accrue des patients âgés ou très âgés débutant la dialyse par rapport aux autres catégories d'âge. D'autre part, ces résultats s'expliquent également par une survie en dialyse moins bonne chez les patients plus âgés. En effet, si l'on s'intéresse aux décès précoces en dialyse survenant dans les 3 premiers mois, 63 % des patients avaient plus de 75 ans.

Ces données sont similaires à celles rapportées par les registres européens [4]. Aux États-Unis, le nombre de patients hémodialysés ayant plus de 65 ans a augmenté de 29 % entre 2005 et 2008 [5]. Parmi eux, les patients de plus de 75 ans représentent la catégorie d'âge avec l'augmentation de l'incidence la plus importante.

Les données pour la dialyse péritonéale varient d'un pays à l'autre. Aux États-Unis, peu de patients âgés optent pour la dialyse péritonéale. Ainsi, selon les études, seulement 13 à 25 % ont 65 à 74 ans et 9 à 13 % ont plus de 75 ans [6]. Ces résultats diffèrent cependant avec ceux rapportés par les registres français où de nombreux patients âgés sont mis en dialyse péritonéale. On compte ainsi 50 % des patients en dialyse péritonéale qui ont plus de 70 ans [1]. Ainsi, sur

Pour citer cet article : Cartery C, Fessi H. La dialyse après 75 ans : particularités et enjeux. Neurol psychiatr gériatr (2014), http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2014.05.001

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/6112142

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/6112142

Daneshyari.com