

Titre: Pre-pregnancy eGFR and the risk of adverse maternal and fetal outcomes: a population-based study.

Auteurs: Tangren J et coll.

Source: JASN 2023; 34 :656-667.

Type d'étude : Étude rétrospective sur multiples banques de données, accouchement de 2007 à 2019

Pays: Canada (Ontario)

Buts : Évaluer la morbidité maternelle et périnatale jusqu'à 42 j post-partum selon le taux de filtration glomérulaire (TFG) et la protéinurie pré-grossesse.

Méthodologie: TFG calculé à partir de la créatinine par le CDK-EPI exprimé en ml/min/1,73m²; Protéinurie recherchée par le rapport albuminurie/créatinémie (N si < 3mg/mmol) ou rapport protéinurie/créatinémie (N < 15mg/mmol) ou bandelette urinaire (AN si ≥ 1+). Issues cliniques basées sur code ICD 9 et ICD 10.

Issue primaire maternelle : Morbidité maternelle sévère (1 item/40 indices de morbidité et 4 de mortalité); Issues secondaires : décès, admission SI, HTA, hémorragie post-partum, IRA ou dialyse.

Issues primaires périnatales: prématurité et petit poids de naissance (<2500g); secondaires : RCIU, SIN, mortinaissance et décès néonatal.

Inclusions : Créatinine disponible dans les 2 ans avant la grossesse jusqu'au 1^{er} mois post-conception.

Exclusions : Créatinine mesurée après 30j de grossesse, non résidente de l'Ontario, greffe rénale ou dialyse dans les 3 mois avant conception, âge ou sexe manquants, accouchement < 20 sem ou > 46 sem.

Statistiques : unité d'analyse : la grossesse; TFG divisé en 4 catégories, protéinurie en 3. Régression logistique, interaction entre TFG et protéinurie analysée; ajustement pour plusieurs grossesses dans la période, l'âge, la nulliparité, le diabète, l'HTA et grossesse multiple.

Résultats: 565 907 grossesses (462 053 femmes); 92,4% ont un TFG >90 et 0,11% un TFG <60ml/min/1,73m²; majorité de multipares; DB et HTA surtout dans les catégories de TFG abaissés. Protéinurie disponible pour 55% des TFG > 60 ml/min/1,73m², 71% des TFG 45 à 60ml/min/1,73m² et 87% des TFG < 45ml/min/1,73m².

↑ des issues maternelles et périnatales avec la ↓ du TFG à partir de 60ml/min/1,73m² et ↑ de la protéinurie

Morbidité maternelle sévère : 2% si TFG > 90, 10% si TFG entre 45-60 et 22% si TFG < 45 ml/min/1,73m²

Prématurité : 10% si TFG > 90, 22% si TFG entre 45-60 et 40% si TFG < 45 ml/min/1,73m²

Poids BB < 2500g : 9% si TFG > 90, 20% si TFG entre 45-60 et 38% si TFG < 45 ml/min/1,73m²

Protéinurie a moins d'impact que le TFG mais interagit avec lui; ex : morbidité maternelle sévère de 4% si TFG < 45ml/min/1,73m² sans protéinurie mais 38% si protéinurie sévère. Observations non modifiées par l'exclusion des mesures de créatinine en grossesse et indépendantes de la présence de DB ou HTAc.

Discussion des auteurs : La majorité des femmes n'ont pas eu de mesure de créatinine ou de protéinurie avant la grossesse et plusieurs avec atteinte rénale n'ont pas vu de néphrologue avant la grossesse.

Forces : la plus grande cohorte contemporaine provenant de plusieurs institutions et avec le plus de grossesse avec un TFG abaissé; TFG obtenu hors grossesse; conclusions utilisables en conseil en pré-grossesse et en début de grossesse; protéinurie prise en compte. **Limitations :** données administratives et données cliniques manquantes (niveau de contrôle de TA pendant la grossesse); âge gestationnel inexact possible; inexactitude du TFG car taille non considérée, erreur possible des codes ICD, biais de sélection possible.

Conclusions des auteurs : Ces chiffres permettent de rassurer les femmes avec atteinte rénale modérée et mettent en lumière l'impact de la protéinurie. Un calcul de risque basé en autre, sur le TFG et la protéinurie, pourrait identifier les femmes qui ont besoin de soins tertiaires ou non.

Discussion du groupe : Cohorte contemporaine qui tient compte des modifications de pratique (AAS, traitement de l'HTA, etc.) L'étude présente les avantages et inconvénients des banques de données administratives. Étiologie des maladies rénales? Traitement? Conditions socio-économiques? Les graphiques sont très parlants et faciles d'utilisation pour le lecteur.

Conclusions : Il serait judicieux d'utiliser les chiffres de cette étude pour informer et conseiller les femmes.