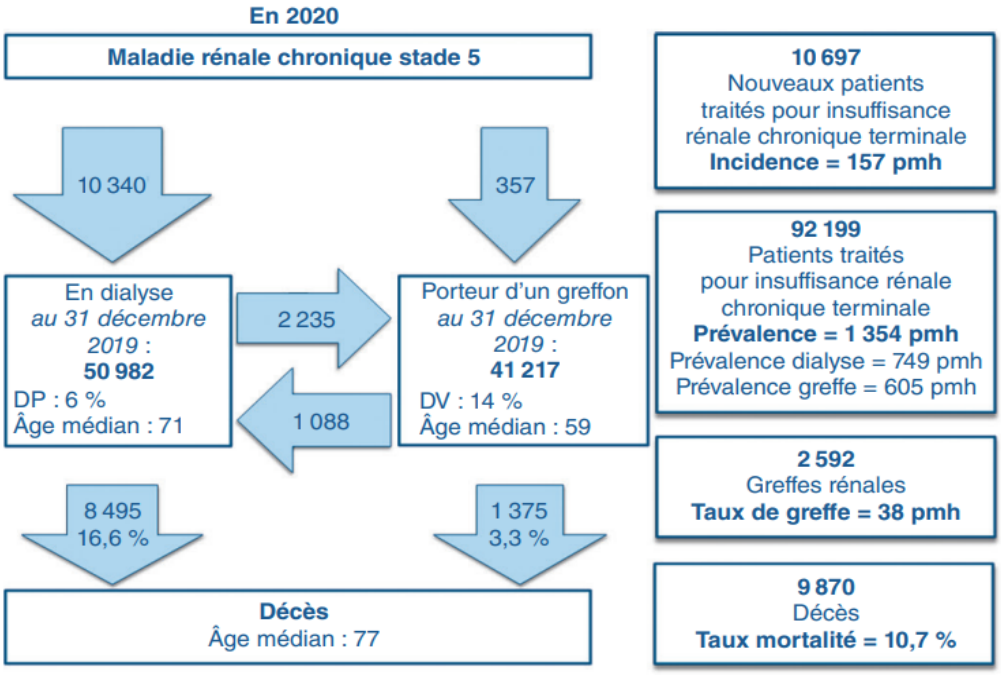
L'insuffisance rénale en Martinique

Les chiffres du registre REIN Martinique – 2020

CONTEXTE NATIONAL

La **maladie rénale chronique** (MRC) est une pathologie grave, fréquente, évolutive et irréversible. Elle est définie par la présence pendant **plus de 3 mois consécutifs d'une insuffisance rénale** (débit de filtration glomérulaire [DFG] mesuré ou estimé < 60 mL / min / 1,73m²) ou de marqueurs d'atteinte rénale (micro-albuminurie, protéinurie, etc.). Elle est classée en **5 stades en fonction du DFG et de la présence de marqueurs d'atteinte rénale**. **La dialyse** permet de filtrer le sang par un circuit dérivé, le plus souvent extérieur à l'organisme. Outre la dialyse, la MRC peut aussi être traitée par **greffe rénale**. La durée de vie médiane d'un greffon est de 13 ans lorsqu'il provient d'un donneur décédé, 20 ans lorsqu'il provient d'un donneur vivant [1]. L'épidémiologie des maladies rénales chroniques aux stades précoces est encore mal connue. Une étude d'observation prospective conduite en Lorraine a estimé l'incidence annuelle de la MRC à 1 pour 1 000 habitants en 2004. Les patients étaient très âgés (77 ans en moyenne), atteints de multiples pathologies et près d'un tiers ont été diagnostiqués à un stade sévère de la maladie [2].

Le **R**éseau **E**pidémiologie et **I**nformation en **N**éphrologie (**REIN**) est un **système d'information d'intérêt commun aux malades et aux professionnels de santé et plus largement aux acteurs, décideurs et institutions concernés** par les problématiques que soulèvent les traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique dans le champ de la santé publique : des néphrologues, d'épidémiologistes et des représentants des patients et des tutelles, coordonné à l'échelon national et régional. Progressivement le registre s'est déployé, à partir de 4 régions pilote : Auvergne, Limousin, Lorraine, Rhône-Alpes. Le premier rapport fut édité en 2002. Le registre REIN couvre aujourd'hui l'ensemble du territoire national. **En Martinique, le registre a été mis en place à la fin de l'année 2010 et le recueil de données a pu débuter en 2011**. Il s'appuie sur **une attachée de recherche clinique**, **une cellule épidémiologique** via l'Observatoire de la santé de Martinique, **un coordonnateur médical** et **la participation de tous les établissements de Martinique** prenant en charge les patients porteurs d'une maladie rénale chronique terminale (voir détail page 6). Cette fiche présente les données de l'année 2020.



DP : dialyse péritonéale. DV : donneur vivant. pmh : par million d'habitants.

EN MARTINIQUE

INCIDENCE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE TRAITEE EN 2020

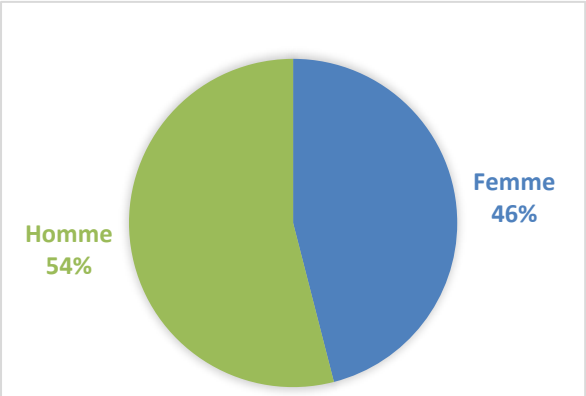


Figure 1 - Incidence 2020 selon le sexe

En 2020, **111 patients**, résidant dans la région Martinique, ont débuté un premier traitement de suppléance (dialyse ou greffe).
Parmi eux, se trouvait donc 51 femmes soit **46%** et 60 hommes soit **54%** [cf. **Figure 1**].
Le **ratio hommes/femmes** est de **1,2**.

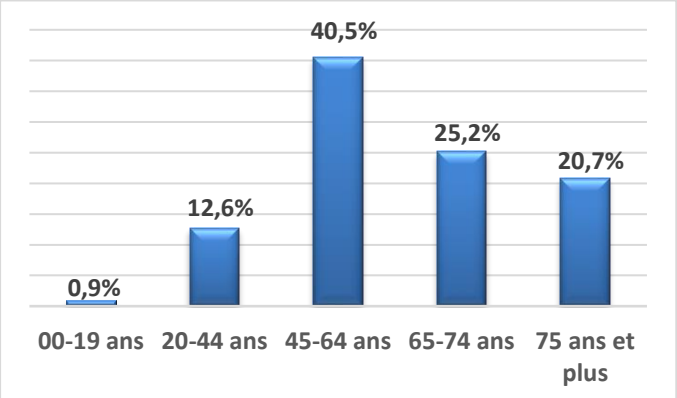


Figure 2 - Incidence selon l'âge au démarrage du traitement de suppléance

L'âge médian de la prise en charge par traitement de suppléance est de 64,4 ans chez les femmes et de 63 ans chez les hommes soit **63.1 ans pour la région Martinique**.

Les **classes d'âges majoritairement concernées** sont les **45-64 ans (40,5%)** puis les 65-74 ans (25,2%) et les 75 ans et plus (20,7%). [Cf. **Figure 2**]

Maladie rénale initiale	n	%	Taux brut	Taux standardisé
Total Région	**111**	**100,0%**	**304**	**279**
Diabète	53	47,7%	145	126
Inconnu	16	14,4%	44	40
Hypertension	15	13,5%	41	42
Glomérulonéphrite chronique	11	9,9%	30	34
Polykystose rénale	8	7,2%	22	19
Autres	7	6,3%	19	16
Pyélonéphrite chronique	1	0,9%	3	2

Tableau 1 - Incidence 2020 selon la maladie rénale initiale

Le **taux d'incidence standardisé** de l'insuffisance rénale chronique au stade 5 traitée **est de 279 pmh** (par millions d'habitants) **contre 170 pmh pour le National**.

La maladie rénale initiale la plus représentée est la **néphropathie diabétique** avec **47,7%** de la totalité des patients. [cf. **Tableau 1**]

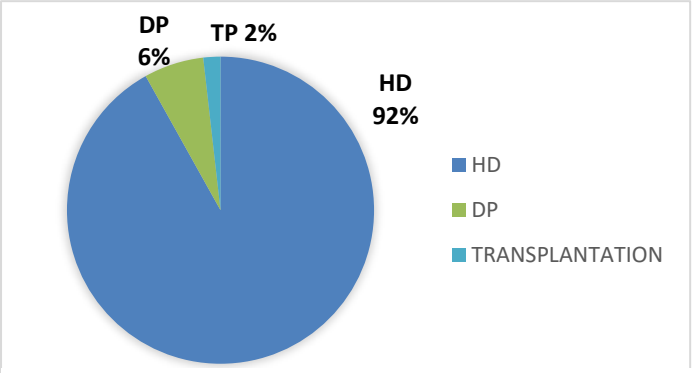


Figure 3 - Incidence 2020 selon la modalité de traitement

L'hémodialyse HD est la voie d'entrée majoritaire (**92 %**) contre **6%** pour la **dialyse péritonéale DP et 2%** des patients incidents qui bénéficie d'une **greffe préemptive TP (par transplantation)** (donc un traitement de suppléance par transplantation) en 2020. [cf. **Figure 3**]

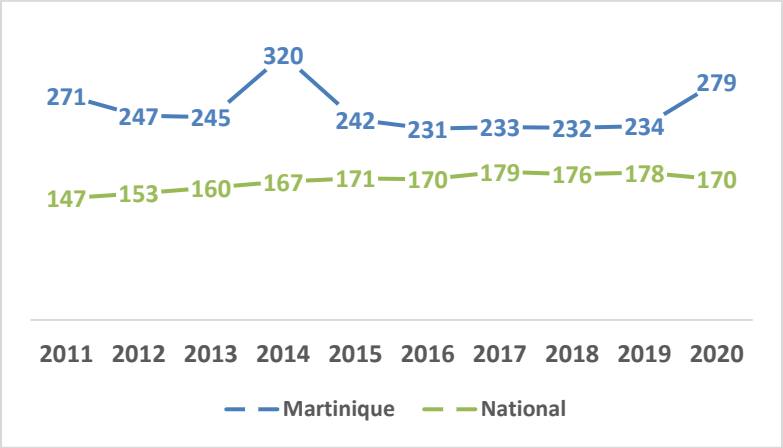


Figure 4 - Tendance de l'incidence de 2011 à 2020 (taux)

En 2020, le taux standardisé est de **279 pmh pour la Martinique** et de **170 pmh pour le National**. [Cf. ***Figure 4***]

Sur les 10 dernières années, le **taux moyen** est de **254 pmh pour la Martinique** et de 167 pmh pour le National. L'incidence reste environ 1,5 fois plus élevée pour notre région Martinique.

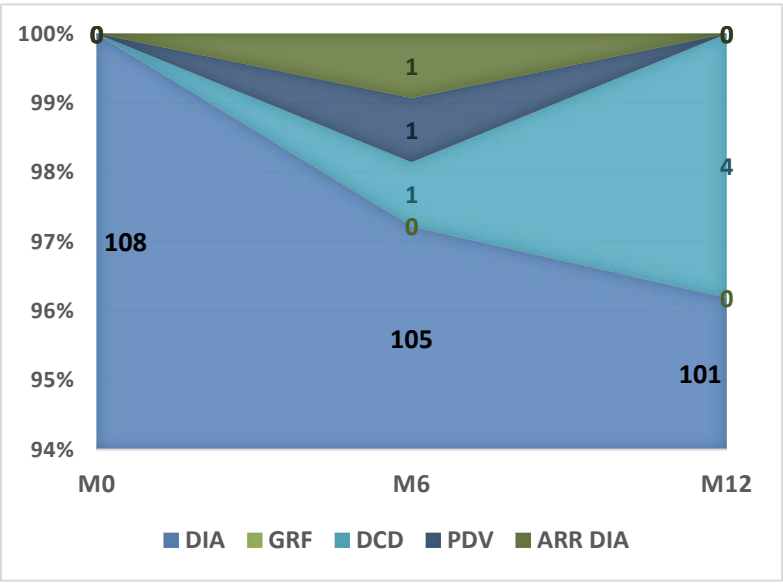


Figure 5 - Devenir des patients incidents dialysés au bout de 12 mois

En 2020, 108 patients ont commencé la dialyse dans la région Martinique (**108 DIA** à **M0**). Au bout de 6 mois de dialyse après l'initiation du traitement de suppléance, il y a eu 1 patient qui a été **perdu de vue (PDV),** 1 patient **a arrêté la dialyse (ARR DIA)**, et 1 patient est **décédé (DCD)**. Au bout des 12 premiers mois de dialyse, 4 autres patients sont décédés. [Cf. **Figure 5**]

Sur les 101 patients incidents en 2020, restant en dialyse au bout d'une année de dialyse, **11% d'entre eux sont inscrits sur liste d'attente de greffe** (6 patients ont été inscrits en amont de la dialyse et 5 au cours de la 1ère année de dialyse).

FOCUS : Démarrage en urgence et Covid-19

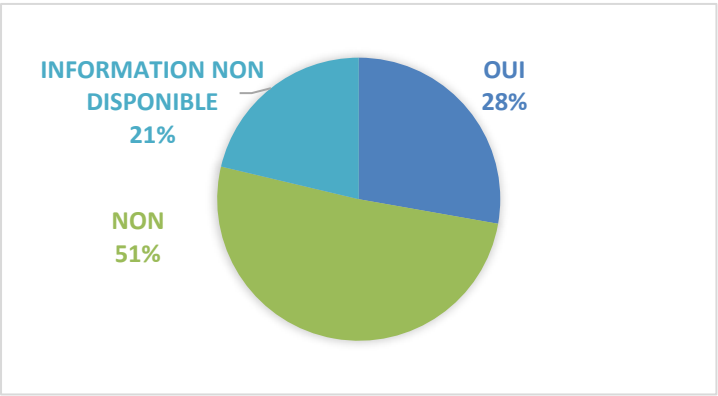


Figure 6 - Démarrage en urgence des patients incidents dialysés

Sur les 108 patients dialysés incidents, **28%** d'entre eux, **ont débuté la dialyse avec un critère d'urgence** dont hyperkaliémie, acidose ou autre motif de démarrage en urgence (exemple : œdème aigu pulmonaire).

COVID-19 : Le nombre de patients dialysés atteints du Covid-19 fut faible soit **8 patients positifs** sur la période du 1er janvier au 31 décembre 2020. L'impact de la pandémie lors de cette année fut aussi **l'arrêt des activités greffe sur une ou plusieurs périodes** ; ainsi qu'**une perturbation importante du recueil des données** due à l'alternance de périodes de confinement.

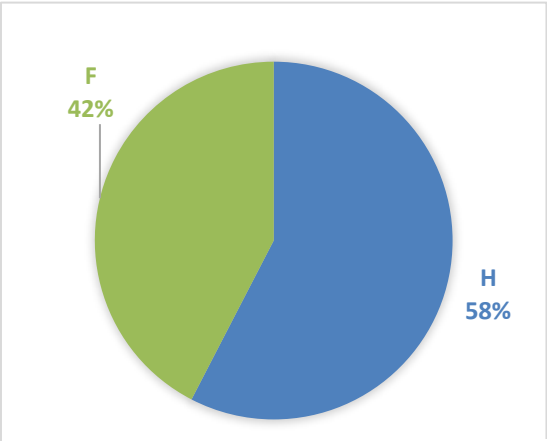


Figure 7 – Prévalence 2020 selon le sexe des dialysés

La prévalence globale de l'insuffisance rénale chronique traitée (par dialyse ou greffe) est assez difficile à vérifier du fait de la sous-estimation potentielle de la prévalence des patients transplantés (cela repose sur la déclaration d'adresse de résidence aux équipes de greffe). Après exploitation des données du registre REIN, la prévalence globale est **898 patients soit 2235 pmh** (contre 1407 pmh – National) : **219 greffés et 679 dialysés.**

La répartition selon le sexe des patients dialysés **au 31/12/2020 est de** 58% d'hommes et 42% de femmes **[Cf.** Figure 7**]** Le **ratio homme/femme** est de **1,8.**

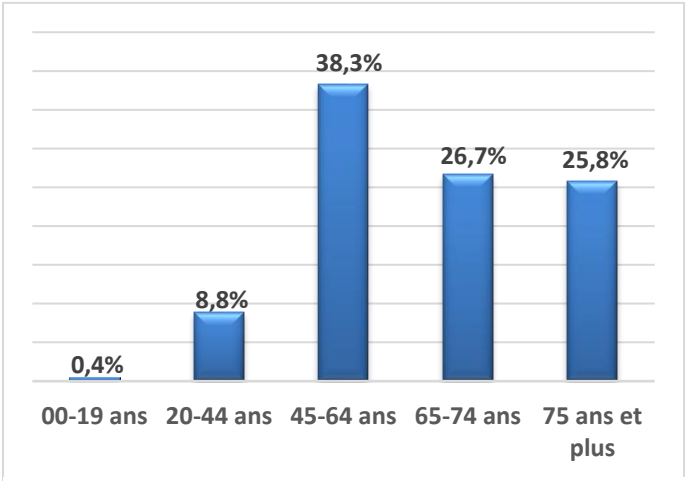


Figure 8 - Répartition des prévalents dialysés 2020 selon la tranche d'âge

L'âge médian de la prise en charge par traitement de suppléance est de 64,8 ans chez les femmes et de 67,1 ans chez les hommes soit **66.1 ans** pour la région Martinique
Les **classes d'âges majoritairement concernées** sont les **45-64 ans (38,3%)** puis les 65-74 ans (26,7%) et les 75 ans et plus (25,8%). [Cf. **Figure 8**]

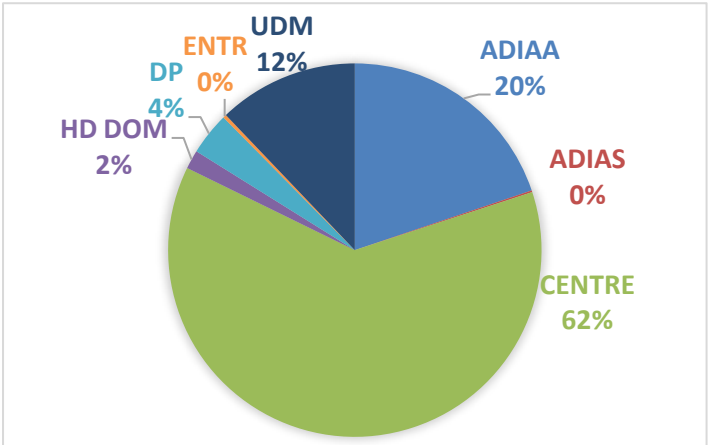


Figure 9 - Répartition des prévalents selon leur modalité de traitement au 31/12/2020

La modalité de traitement majoritaire en Martinique est la dialyse en **centre lourd (CENTRE 62%),** suivi par l'autodialyse assistée **(ADIAA 20%)** et les unités de dialyse médicalisées (**UDM 12%).** Les modalités minoritaires sont la dialyse péritonéale **(DP 4%),** l'hémodialyse à domicile **(HD DOM 2%)**

Maladie rénale initiale	n	%	Taux brut*	Taux standardisé*
Diabète	**264**	**38,9%**	**726**	**629**
Hypertension	**155**	**22,8%**	**426**	**388**
Inconnu	81	11,9%	223	201
Autres	60	8,8%	165	157
Pyélonéphrite chronique	15	2,2%	41	38
Glomérulonéphrite chronique	72	10,6%	198	190
Polykystose rénale	32	4,7%	88	75
Total Région	**679**	**100,0%**	**1868**	**1677**

Tableau 2 - Répartition des prévalents 2020 en fonction de leur maladie rénale initiale

Le **taux de prévalence standardisé** de l'insuffisance rénale chronique au stade 5 traitée par dialyse au 31/12/2020 **est de 1677 pmh** (par millions d'habitants) **contre 787 pmh pour le National**. Les maladies rénales initiales les plus représentées sont **le diabète** avec **38,9%** et **l'hypertension 22,8%.** [Cf. **Tableau 2**]

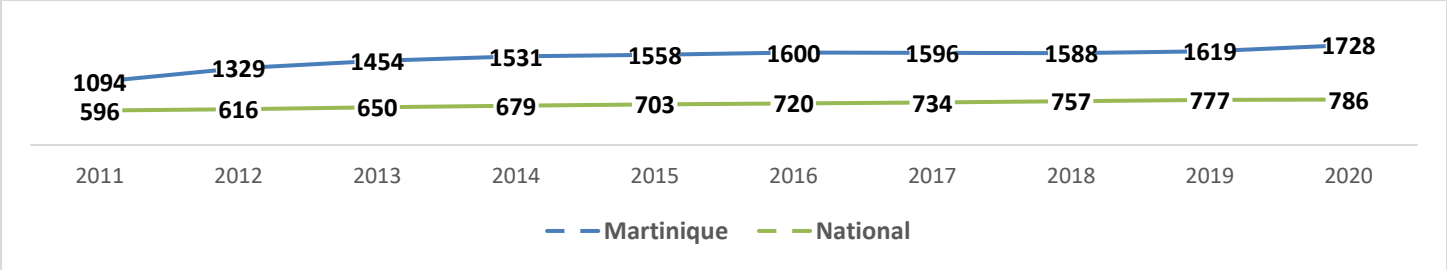


Figure 10 - Tendance de la prévalence en dialyse de 2011 à 2020 (taux en pmh)

Depuis le début de recueil du registre REIN Martinique, **le taux standardisé de Martinique** est en constante augmentation passant **de 1094 à 1728 pmh**. Cette augmentation est aussi observable dans **le taux du National** passant **de 596 à 786 pmh**. Il est également important de noter qu'en Martinique le taux est deux fois plus élevé qu'au National [Cf. **Figure 10**]. **L'effectif de patients dialysés en Martinique** est passé **de 422** au 31 décembre 2011 **à 679 patients** au 31 décembre 2020.

ACCES A LA GREFFE RENALE

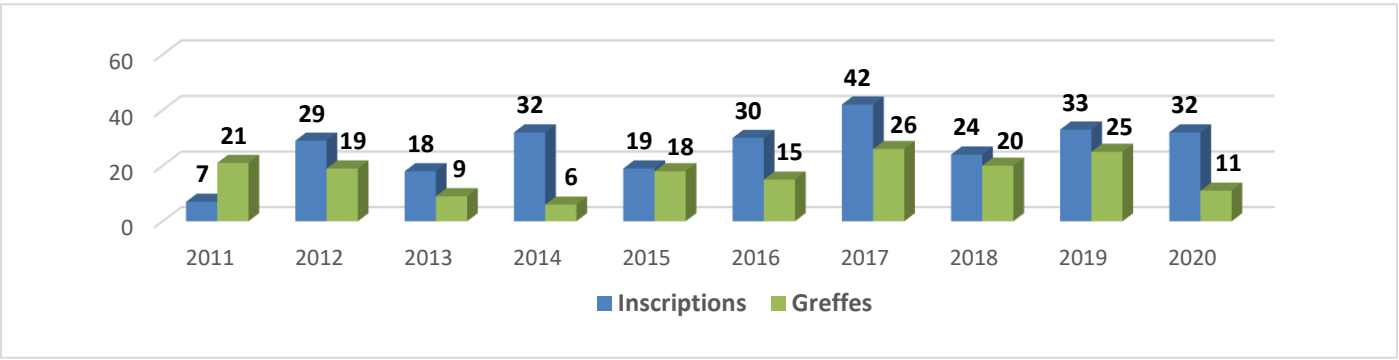
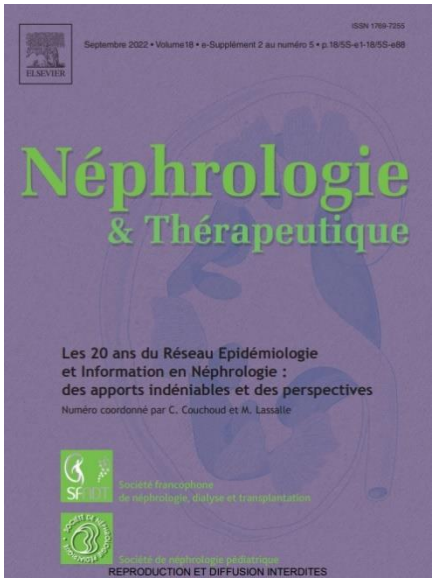


Figure 11 - Nombre de greffes et d'inscription sur liste d'attente de greffe du 1er janvier au 31 décembre de l'année

Sur la figure 11, nous pouvons observer l'évolution du nombre de patients dialysés qui ont été greffé et inscrits sur liste d'attente de greffe de 2011 à 2020 : **32 patients dialysés ont été inscrits sur liste d'attente de greffe rénale** et **11 ont été greffé** (dont 8 d'entre eux dans l'équipe de greffe située en Guadeloupe) **en 2020.**

Le 31/12/2020, **133 patients dialysés** sont **inscrits sur liste d'attente de greffe rénale** soit **19.7 % des prévalents** :

- 10 % d'entre eux ont été inscrits avant leur premier traitement de suppléance
- 26 % d'entre eux ont été inscrits dans leur première année de dialyse
- 28 % d'entre eux ont été inscrits dans leur 2ème année de dialyse
- 36 % d'entre eux ont été inscrits plus de 2 ans après le démarrage de la dialyse



FOCUS : RAPPORT NATIONAL 2020

Pour les 20 ans du Registre, la revue "Néphrologie & Thérapeutique" publie un **numéro spécial du rapport 2020** sous la coordination de Cécile Couchoud et Mathilde Lassalle. Il n'y a donc pas eu de rapport national classique, ne permettant pas pour l'année 2020 de faire les comparaisons régionales (par exemple avec les autres DOM-TOM) comme dans les rapports régionaux des années précédentes.

« Les 20 ans du Réseau Epidémiologique et Information en Néphrologie : des apports indéniables et des perspectives » (consultable dans nos locaux à l'OSM, téléchargeable aussi sur le lien suivant : https://www.agence-biomedecine.fr/Les-chiffres-du-R-E-I-N

Références

[1] Bitker M, Barrou B, Van Glabeke E. Transplantation rénale à partir d'un donneur vivant : où en sommes-nous. e-mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie. 2005; 4 (1) : 14-18.
[2]Loos-Ayav C, Briançon S, Frimat L, André J, Kessler M. Incidence de l'insuffisance rénale chronique en population générale, étude EPIRAN. Nephrol Ther. 2009; 5 (S4) : S250-S255.
Toutes les figures et tous les tableaux sont issues de l'exploitation des données issues applications du registre REIN (Diadem, Infoservice etc..)

Remerciements

- A l'ensemble des équipes (néphrologues, secrétaires, infirmiers, informaticiens, etc.) qui concourent à la collecte des données

- Aux établissements :
  - **ATIR** : *Association pour le Traitement de l'Insuffisance Rénale*
  - **CHU de la Martinique (CHUM)** site Mangot Vulcin
  - **ETEER** : *Etablissement de Traitement par Epuration Extra Rénale*
  - **STEER** : *Société de Traitement par Epuration Extra Rénale*

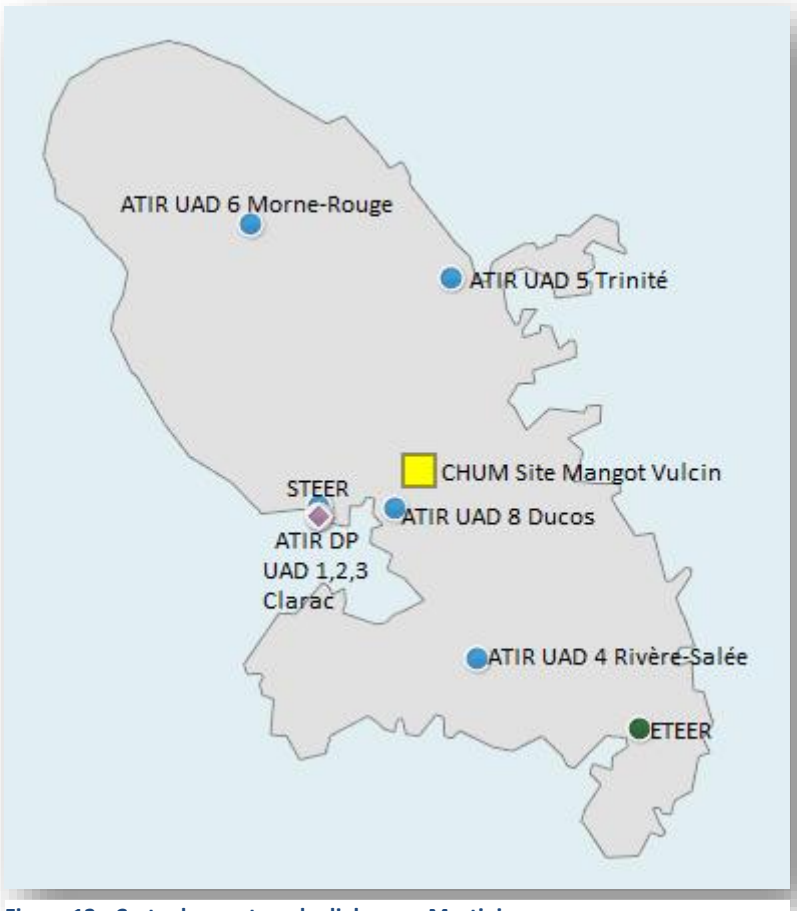


Figure 12 - Carte des centres de dialyse en Martinique

Le registre REIN :
Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie

Le Registre REIN a été créé et est coordonné par l'**Agence de biomédecine** https://www.agence-biomedecine.fr

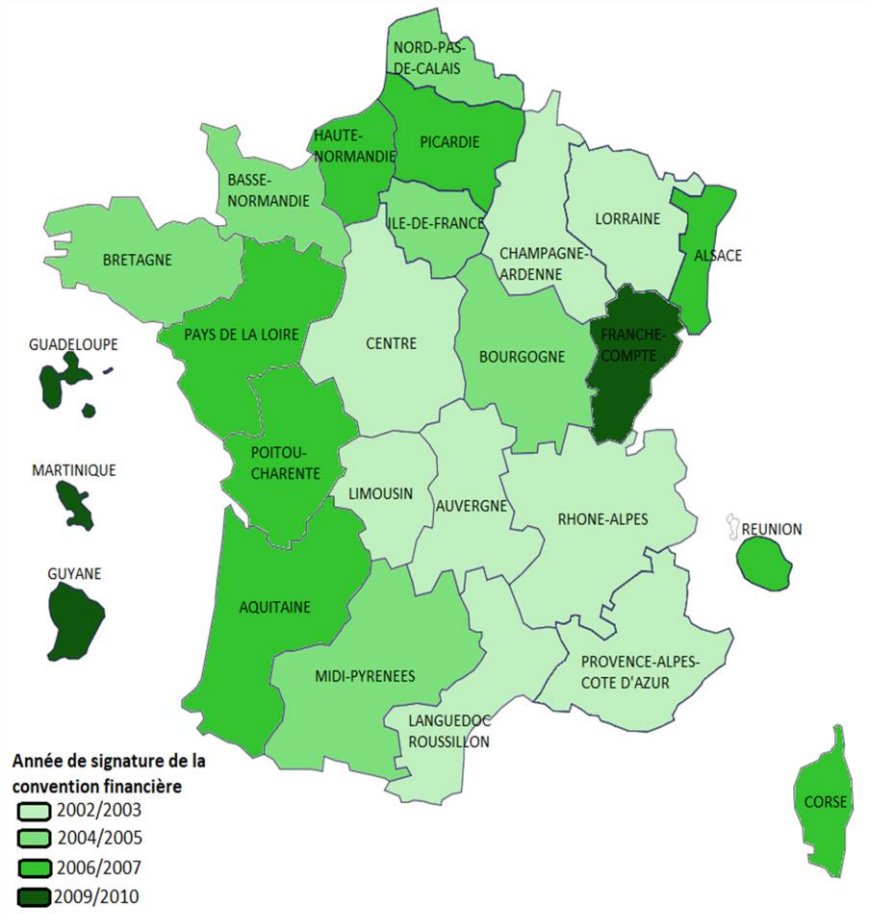
Mission :

Recueil et exploitation des informations médicales relatives aux malades en insuffisance rénale chronique traitée par dialyse (greffe préemptive ou dialyse > 45 jours)

Finalité :

- ✓ Contribuer à l'élaboration et l'évaluation de stratégies sanitaires visant à améliorer la prévention et la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique
- ✓ Valoriser l'activité des équipes
- ✓ Fournir des tableaux de bord qui puissent servir aux professionnels et aux utilisateurs

Déploiement :



Population :

Tous les malades ayant atteint le stade terminal de l'insuffisance rénale chronique nécessitant un traitement de suppléance. En cas de doute, est considéré incident tout malade dialysé au-delà de 45 jours ou greffé de façon préemptive.

Définitions :

Incident : un malade est considéré incident s'il a débuté un premier traitement de suppléance, dialyse ou greffe préemptive, au cours de l'année considérée.

Prévalent : un malade est considéré prévalent s'il est dialysé ou porteur d'un greffon au 31 décembre.

Greffe préemptive : greffe rénale réalisée avant le stade terminal et le traitement par dialyse

Rédaction :
Aurélie BIDEAU, Sylvie MERLE, Natacha NELLER

Plus d'informations :
Observatoire de la santé de la Martinique
Galerie commerciale Cluny
97233 SCHOELCHER
www.ors-martinique.org

ISSN: 1146-0830