

Epuration Extra Rénale en Réanimation (EERR)

Dr Ben Romdhane Kaïs

Service de Réanimation Respiratoire

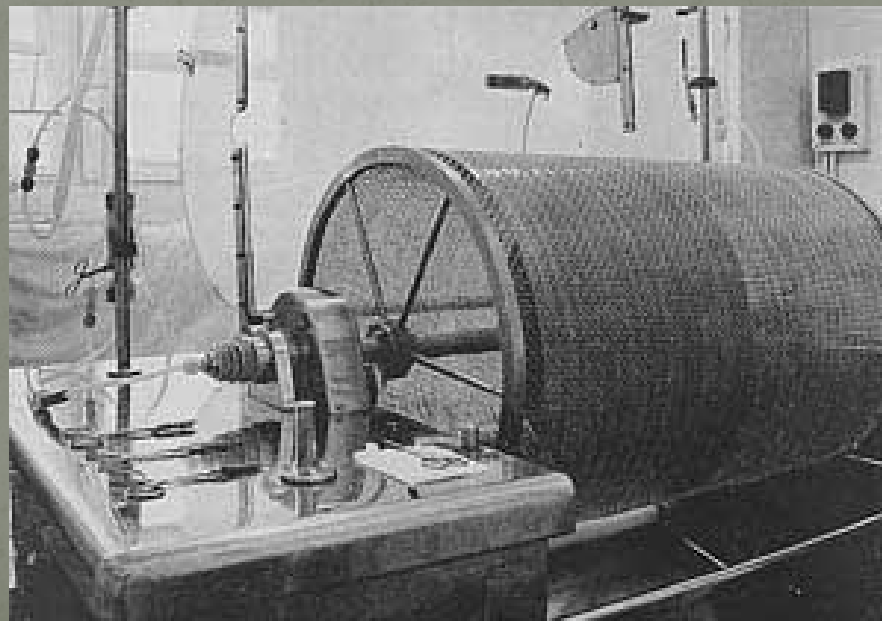
Hôpital A. Mami - Ariana

Définition

- Ensembles des techniques permettant de suppléer à la fonction rénale :
 - Maintenir un équilibre
 - hydro-electrolytique,
 - acido-basique,
 - Épuration de « déchets »...
 - Contrôle de la volémie

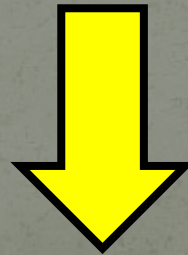
Historique

- Le rein artificiel :
 - Utilisé pour la 1^{ère} fois en 1943 par « *Kolff* » aux PB
→ 2nd guerre mondiale : sauver des malades jusque là condamnés par le s^d urémique aigue
 - Technique : hémodialyse conventionnelle
 - Indication principale : nephrologie⁺⁺⁺



Evolution du concept en réanimation

- Prévalence de l'IRA en milieu de réanimation (5-20 %)
 - Atteinte multifactorielle
 - Choc septique
 - SDMV
 - Toxique....
 - Morbi-mortalité bien établie (> 60 % de mortalité)
- EER/réa : 4% des malades
- Epuration extra-rénale : facteur indépendant de surmortalité



Besoin de techniques appliquées aux malades de réanimation

Evolution du concept en réanimation

- HDI en réanimation → Optimisation des thérapies EER :
 - Amélioration du matériel :
 - générateurs,
 - membrane de dialyse,
 - solution tampon
 - Amélioration des paramètres de dialyse afin d'en améliorer la tolérance hémodynamique et l'efficacité

Evolution du concept en réanimation

- Hémofiltration/réanimation : 1^{ère} fois 1977 par « Kramer » :
 - Techniques artério-veineuses
 - Ultrafiltration plasmatique par gradient de pression Artère-veine (asservie à l'état HD)
 - Techniques veino-veineuses (cathéters double lumières)
- Technique très appréciée en réanimation :
 - Contrôle automatisé pour la gestion de la balance hydrique,
 - facilité d'utilisation (≠ HDI)
 - Recours 60-68 % aux services de réanimation (Europe⁺⁺⁺)
- Mais....développement HF : plus de fortes conviction que de preuves scientifiques d'une efficacité supérieure

Multifiltrate



Prismaflex



Diapact CRRT



Acquarius



Equa-Smart



BM25



Prisma



HF 400



Hygeia plus



Performer LR



The last generation of machines available on the market for continuous renal replacement therapy.

EER/réanimation...situation du problème!!

- Plusieurs controverses :
 - Quelle technique ? Pour quel malade de réanimation?
 - Quand débiter l'EER ?
 - Quel accès vasculaire ?
 - Quelle anticoagulation ?
 - Comment faire pour améliorer l'efficacité et la tolérance hémodynamique chez le malade de réanimation ?
 - Quelle dose de dialyse faut il prescrire ?
 - Y a-t-il une supériorité des techniques continues/discontinues ?