

**Compte-rendu de la 3^{ème} réunion du FIRN
11 Octobre 2017
Nice, Congrès de la SFNDT**

Présents :

REBIBOU Jean-Michel (Dijon), CREPIN Thomas (Besançon), GUERROT Dominique (Rouen), ROBERT Thomas (Paris), MESNARD Laurent (Paris), FAGUER Stanislas (Toulouse), COINTAULT Olivier (Toulouse), JOURDE Noemie (Marseille), SALEE Marion (Marseille), DEBRUMETZ Alexandre (Reims), FRIMAT Marie (Lille), MAILLARD Nicolas (Saint-Etienne), KRUMMEL Thierry (Strasbourg), MORANE Olivier (Nîmes), FRANCOIS Maud (Tours), CARTERY Claire (Valenciennes)

Excusés :

RONDEAU Eric (Paris), BERTRAND Dominique (Rouen), DAS Vincent (Paris), RAFAT Cédric (Paris), MASSY Ziad (Paris), BUREAU Come (Paris), VACHER COPONAT Henry (La Réunion), CORCHIA Anthony (Reims), WYNCKLE Alain (Reims), LEBAS Céline (Lille), VELA Carlos (Perpignan), PERNIN Vincent (Montpellier), FRANCES Julie (Marseille), JAMME Matthieu (Paris)

Le point sur les différents projets en cours :

1. Etudes collaboratives du FIRN

a. Biobanques du FIRN

Le nouvel appel d'offre concernant la création de réseau de biobanques n'a pas encore été lancé. Il est soumis à la réponse de l'agence nationale de la recherche concernant son financement. Pour rappel, le coordonnateur scientifique de l'appel d'offre est le Dr FAGUER Stanislas.

b. Etude CINEVAS menée par Marseille (Pr Jourde-Chiche Noémie)

Objectif: comparaison de la cinétique d'épuration des ANCA et des anti-MBG par immunoabsorption versus échanges plasmatiques.

- ➔ Projet financé par Frésenius. Le financement est alloué uniquement aux prélèvements supplémentaires que génèrent l'étude (immunologique, hématologique, biochimique)
- ➔ Les centres participant à l'étude seront :
Pour l'immunoabsorption (machine Fresenius): Rouen, St Etienne, Tenon, Toulouse, Lille, Tours et Reims.
Pour les échanges plasmatique uniquement en DFPP: Nîmes, Dijon, Valenciennes, Besançon.
- ➔ Les patients inclus devront recevoir au minimum 7 séances par techniques d'EP ou d'IA.

Préalable au démarrage de l'étude :

- ➔ Mise au point sur les pratiques inhérentes à chaque centre concernant les techniques d'EP par DFPP et le protocole d'immunosuppression dans les vascularites à ANCA et les syndromes de Goodpasture via un questionnaire qui sera envoyé dans les prochaines semaines.

Remarques :

- ➔ Le volume total de plasma traité sera différent entre le bras IA (100 mL/kg/séance) et EP (60mL/kg/séances). Il est important de noter qu'il n'existe pas limitation concernant le nombre maximum d'EP.
- ➔ Peut-on inclure les patients doubles positifs (ANCA/MBG) ? oui

c. Etude Rhabdomyolyse et insuffisance rénale aigue (Dr Faguer Stanislas)

Objectif: Etude épidémiologique et observationnelle sur la prévalence et la prise en charge et le pronostic rénal des rhabdomyolyses définit par des CPK > 5000 UI/ml.

- ➔ Inclusion rétrospective des autres centres du FIRN sur la période 2006-2016 via un eCRF sur RedCap : 22 patients (Strasbourg (5), Tenon (2), Lille (11), Dijon (4)). L'objectif serait d'atteindre une centaine d'inclusion supplémentaire sur RedCap.
- ➔ Fin de l'inclusion prévue au 01 Janvier 2018.

d. Etude sur l'acidose lactique à la metformine

Objectif: Identifier et Caractériser en France l'entité d'acidose lactique induite par la metformine.

- ➔ Algorithme thérapeutique décisionnel à valider par le FIRN pour une fiche thérapeutique.
- ➔ Proposition de prolonger cette étude par une étude prospective observationnelle via RedCap qui sera menée par le Dr WYNCKLE Alain et le Dr CORCHIA Anthony à Reims.

e. Anticoagulation par bains de dialyse citratés sans calcium en USIN

- ➔ Dépôt d'une lettre d'intention au PHRC acceptée. Soumission du projet en attente de réponse de la commission.
- ➔ D'ici au démarrage du PHRC, l'objectif est de diffuser la technique aux autres USIN. Les centres pouvant participer doivent être absolument équiper de machine permettant de mesurer la dialysance ionique tout au long de la séance (Baxter ou Frésenius). Cependant, pour les équipes utilisant des machines Baxter (AK 200, Evosys, Artis), la société Baxter n'autorise pas l'installation du programme du bain de dialyse, le CITRASAT SANS CALCIUM. Ce problème est en cours de discussion avec la société Baxter.

2. Le point sur le logiciel Redcap :

- ➔ Toutes les eCRF des études collaboratives sur FIRN seront centralisés par RedCap avec un accès restreint à chaque membre via les adresses IP de leur centre hospitalier.
- ➔ Rappel : les centres ne pourront pas utiliser RedCap tant que l'adresse IP du CH n'aura pas été renseignée dans la base redCap. Il est donc

indispensable que tous les centres communiquent leurs adresses IP au Dr MESNARD Laurent.

- Aide sur la prise en main et l'élaboration des eCRF par Laurent Mesnard et Thomas Robert.

3. Publications du FIRN

- a. Proposition de communiquer l'existence du FIRN via un éditorial dans le journal NDT. Ecriture de l'éditorial par le Dr ROBERT Thomas qui sera soumis à validation au FIRN.

4. Fiche Thérapeutiques du FIRN

Les fiches thérapeutiques sur l'hyponatrémie et le syndrome de Goodpasture ont été brièvement discutées. Il a été souligné l'importance d'en faire ressortir une réflexion néphrologique sans simplification pour se différencier de ce qu'il existe déjà actuellement.

- Correction des fiches sur l'hyponatrémie et le syndrome de Goodpasture en fonction des propositions et soumission à validation par le FIRN avant décembre.

5. Prochaine réunion du FIRN :

Celle-ci aura lieu lors à **Toulouse en Mars 2018**. Les dates seront proposées et validées avant le mois de décembre.

6. Proposition de sujet à la prochaine réunion du FIRN :

- Épidémiologie de l'IRA dialysée en France via les données PMSI (Pr Moranne)
- Présentation des recommandations 2016 de l'aphérèse : Guidelines on the Use of Therapeutic Apheresis in Clinical Practice—Evidence-Based Approach from the Writing Committee of the American Society for Apheresis: The Seventh Special Issue
- Mesure du volume sanguin relatif (VSR) et CVVHDF : outils de prescription de l'UF (Dr Maillard)
- Pharmacocinétique et vancomycine chez les patients dialysés en IRA (Dr Maillard)
- Thyrotoxicose et aphaérèse (Dr Maillard)
- Hypertryglycémie et aphaérèse (Pr Moranne)