



# Étude du Rythme Circadien de la Pression Artérielle chez les Receveurs de Greffe Rénale au Cours de leur Première Année

I. Rein

M. Rabhia <sup>1,\*</sup>, M. Fissah <sup>2</sup>, R. Khelifa <sup>3</sup>, D. Khemri <sup>1</sup>, F. Haddoum <sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Service De Néphrologie - Alger (Algérie), <sup>2</sup>Service De Médecine Interne - Alger (Algérie), <sup>3</sup>Service De Virologie - Alger (Algérie)

## Contexte/Objectif

Il existe une variation diurne marquée de la pression artérielle (PA), par rapport ces valeurs, la PA chez la plupart des sujets est physiologiquement plus basse pendant la nuit et un «profil de PA sans baisse» est généralement défini comme une chute de la PAS nocturne de moins de 10 %.

Un schéma circadien non dipper est souvent observé chez les receveurs de greffe rénale et est lié à une mauvaise fonction de l'allogreffe.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer les variations de la pression artérielle nocturne chez les patients après une transplantation rénale au cours de leur première année post-opératoire.

## Méthodes

Dans cette étude prospective, une surveillance ambulatoire de la PA (MAPA) sur 24 heures a été réalisée chez 116 patients post-transplantation rénale, âgés de > 18 ans, avec un taux de créatinine sérique < 2 mg/dl après un mois de transplantation. Selon la réduction nocturne de la PA systolique (PAS), un profil de dipper (PAS ≥ 10%), de non-dipper (0 < PAS < 10%) et de dipper inversé (PAS augmentation nocturne) a été défini.

## Résultats/Discussion

Tableau 1 : Analyse descriptive de l'étude

**Cohorte : 116**  
**Receveurs :** Age moy : 34 ans Sexe : 74 % hommes  
**Donneurs :** Age moy : 46 ans Sexe : 68 % femmes  
**Sexe Donneur:** femmes  
**Néphropathie initiale:**  
 ➤ Indéterm 58%  
 ➤ Uropath malf 15%  
 ➤ GNC 14 % (10% IgA)  
**HTA pré greffe:** 61%  
**ATCD familiaux d'HTA:** 35 %  
**Méthodes de D :** HD 83.5%  
**Préemptive :** 14pt (12.2%)  
**RRF:** 10pt 8.7% (6 pt dialyse)

Fig 1 : Répartition selon le traitement des inhibiteurs de la calcineurine

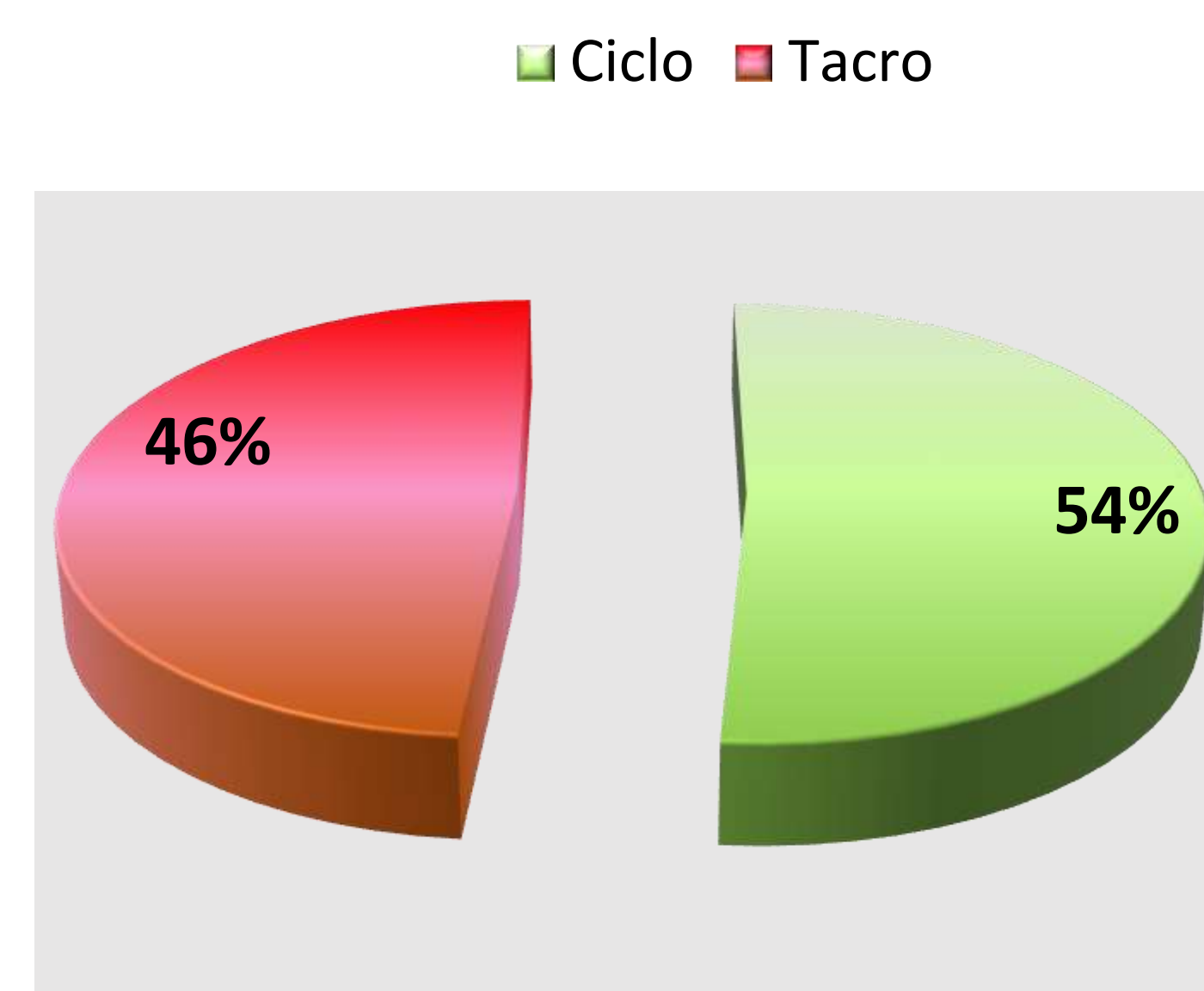
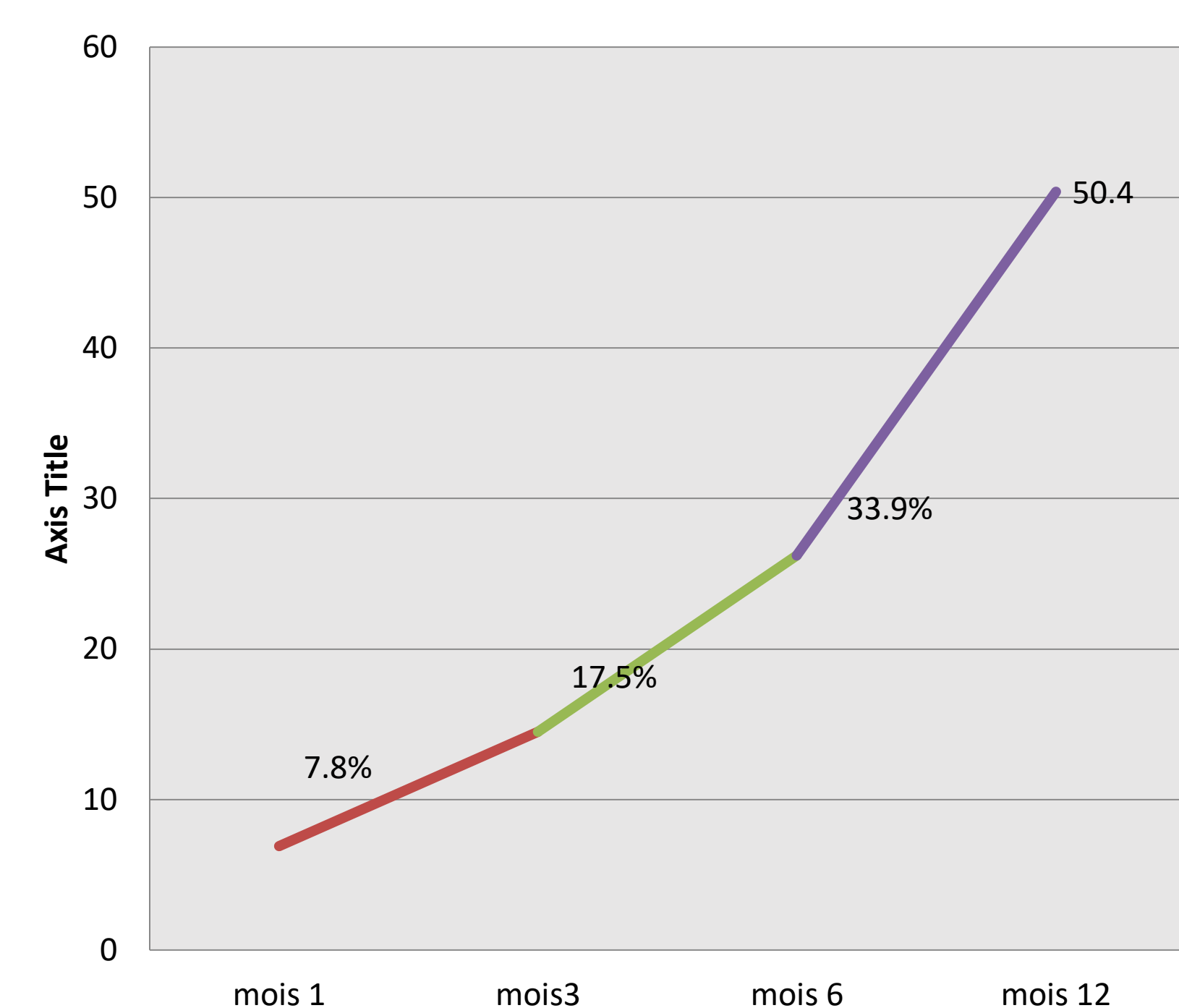


Fig 2 : Schéma de la fréquence de l'HTA dans notre étude



Nous avons colligé 116 patients transplantés rénaux (âge moyen 36 ans, 66 % d'hommes, tous les patients sont traités par anti calcineurines dont 54% sous Tacrolimus, avec une durée de dialyse pré greffe allant de 2 à 144 mois), on note 14 greffes préemptives.

La réduction nocturne du schéma de PAS chez les participants en ce qui concerne le sexe n'était pas significative (p = 0,794). L'âge moyen des patients avec un profil non dipper était significativement inférieur à celui des patients avec un profil dipper inverse (p = 0,009), mais l'âge moyen des patients avec un profil dipper n'était pas significativement différent des patients avec un profil non dipper ou inversé (p = 0,368 , p = 0,605).

Il n'y avait pas de corrélation significative entre le profil dipper , non dipper et inverse avec les médicaments immunosuppresseurs (ciclosporine, tacrolimus ), la durée de la dialyse avant la greffe et le temps écoulé depuis la greffe (p = 0,194, p = 0,252 et p = 0,392, respectivement).

## Conclusion

Le profil dipper inverse a été observé plus fréquemment chez les patients plus âgés que chez les patients plus jeunes, et il n'y avait pas de corrélation significative entre le profil dipper , non dipper et inverse avec des médicaments immunosuppresseurs, la durée de la dialyse avant la transplantation et le temps écoulé depuis la transplantation.