



2011

Hyponatrémie sévère (≤ 125 mmol/l) du cirrhotique avec ascite : effet et valeur pronostique de perfusions d'albumine

Arnaud Pauwels, Valérie Dhalluin-Venier, Agathe Chantal Simo, Abdelkrim Medini, Claire Lecouillard-Trilling, Catherine Pannetier-Deplus
Service d'Hépatogastroentérologie, Centre Hospitalier de Gonesse (Val d'Oise)

L'hyponatrémie est une complication de la cirrhose avec ascite. Elle a une valeur pronostique péjorative, prise en compte dans le MELD-Na. Pour autant, deux études suggèrent que les perfusions d'albumine pourraient améliorer l'hyponatrémie de la cirrhose. But de l'étude : Évaluer l'effet de perfusions d'albumine sur l'hyponatrémie sévère (≤ 125 mmol/l) de la cirrhose avec ascite et préciser sa signification pronostique. Patients et méthodes : Tous les patients cirrhotiques avec ascite hospitalisés dans le service entre septembre 2009 et avril 2011 qui présentaient une hyponatrémie ≤ 125 mmol/l, persistante à 24 heures d'intervalle, ont été inclus dans cette étude. Les patients ont reçu une perfusion quotidienne de 40 g d'albumine pendant 5 jours (J1-J5). L'évolution de leur natrémie à J6 et J30 a été précisée, ainsi que leur survie à 3 mois. Résultats : Neuf patients (hommes : 5 ; âge moyen : 58,5 ans ; étiologie alcoolique : 8) ont été inclus (natrémie médiane : 123 ; extrêmes : 120-125). Trois patients ont répondu aux perfusions d'albumine avec une remontée de leur natrémie ≥ 130 mmol/l (médiane : 136 ; extrêmes : 130-136, pour la natrémie à J6). À J30, ils gardaient une natrémie ≥ 130 mmol/l (médiane : 134 ; extrêmes : 132-138). Ils étaient tous les trois en vie à 3 mois, et le sont toujours au 15/5/11 avec un recul de 6, 8 et 19 mois. Six patients n'ont pas répondu aux perfusions d'albumine (médiane : 125 ; extrêmes : 118-129, pour la natrémie à J6). À trois mois, 4 étaient décédés (J6, J66, J67 et J90) et un avait été transplanté (J55). La dernière patiente est en vie au 15/5/11 (J56) et inscrite sur liste de transplantation. Il n'y avait pas de différence entre répondeurs et non répondeurs quant à la gravité de la maladie du foie évaluée par le MELD à J1 (répondeurs : 18, 30 et 32 ; non répondeurs : 15, 16, 16, 22, 22 et 28). Leur fonction rénale évaluée par la créatininémie à J1 était également comparable (médiane : 70 μ mol/l pour les répondeurs vs. 67 pour les non répondeurs). Par contre, l'albuminémie à J1 tendait à être en médiane plus basse chez les répondeurs (20 g/l vs. 24,5 chez les non répondeurs) ; après perfusion d'albumine, elle augmentait à 32 g/l, vs. 34 chez les non répondeurs. Conclusions : Cette petite étude préliminaire suggère qu'une perfusion d'albumine pendant 5 jours permet de corriger une hyponatrémie sévère chez certains patients cirrhotiques avec ascite, et qu'en ce cas le pronostic à 3 mois est bon. A contrario, lorsqu'elle est inefficace, le pronostic semble engagé à très court terme. Ces premiers résultats nous incitent à proposer d'élargir cette étude à d'autres centres sous l'égide de l'ANGH.

[Fermer la fenêtre](#)