

Préconisations Epuration extra-rénale

Rédaction : Jean-Damien Ricard, Stéphane Gaudry, Philippe Montravers, Olivier Langeron

Préambule :

- Ces préconisations s'appliquent à l'ensemble des patients confirmés Covid-19 admis dans les unités de réanimation.
- Elles prennent en compte des paramètres qui – en dehors de cette épidémie – n'auraient pas été pris en compte.

| | Préconisations | Remarques |
|--|---|---|
| Prévenir l'apparition ou l'aggravation de l'insuffisance rénale aiguë | Si possible : <ul style="list-style-type: none">• limiter les hauts niveaux de PEEP• ne pas être trop restrictif sur le remplissage vasculaire | <ul style="list-style-type: none">➤ Certains collègues ont alerté sur la fréquence des IRA réversibles chez les patients COVID + qui peuvent être prévenue ou traitée par un remplissage vasculaire adéquat et en limitant la PEEP (en évaluant le bénéfice/risque par rapport aux contraintes respiratoires) |
| Quand débiter l'EER ? | Restreindre les indications au strict nécessaire : 1/hyperkaliémie menaçante résistante au traitement médical 2/Acidose métabolique profonde résistante au traitement médical 3/ Œdème pulmonaire de surcharge à l'origine d'une aggravation de l'hypoxémie | Au-delà de ces indications on pourra discuter l'initiation de l'EER : <ul style="list-style-type: none">• si le taux d'urée plasmatique dépasse 40 ou 50 mmol/L• et/ou si le patient reste anurique plus de 4 jours. |

| | | |
|----------------------------------|--|--|
| Choix de la technique (1) | Intermittente | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pour des raisons de : <ul style="list-style-type: none"> - disponibilité des machines - intensité de la surveillance (entrée et sortie dans la chambre) - interaction avec les séances de DV ➤ Il semble préférable d'utiliser une technique intermittente qui permet d'épurer 3 à 4 patients dans la même journée. ➤ Attention cependant : s'assurer que cette intensité d'utilisation des techniques intermittente est compatible avec boucle ou dispositif d'eau osmosée |
| Choix de la technique (2) | Si la seule technique disponible est l'EER continue, il faut privilégier des séances de 8 heures avec des doses de dialyse importantes (Proposition de prescription en supplément) | Pour les mêmes raisons évoquées ci-dessus |
| Anticoagulation | Privilégier l'héparine au citrate | Bien que le citrate présente des avantages sur la durée des filtres, le temps infirmier est plus important qu'avec l'héparine. Par ailleurs compte tenu des recommandations sur l'anticoagulation des patients COVID +, l'héparine doit être préférée |