

Association entre la charge anticholinergique et événements cognitifs chez des patients avec une maladie rénale chronique

Responsable scientifique, Structure, Ville : Sophie Liabeuf, PU-PH épidémiologiste, CHU-Amiens Picardie. Amiens, France

Destinataire des données (si différent du responsable scientifique) : -

Résumé du projet :

Contexte :

La maladie rénale chronique (MRC) est un facteur de risque indépendant de développement d'une atteinte cognitive. Certains facteurs généraux associés à la performance cognitive dans la population générale sont également liés à la fonction cognitive dans la MRC, le rôle de certaines classes médicamenteuses a été peu étudié. En effet, les patients atteints de MRC présentent de nombreuses comorbidités aboutissant souvent à une polypharmacie. Les complications de la MRC sont nombreuses. L'importance de ces complications augmente avec la progression de la maladie. Une étude récente a révélé que la néphrologie est l'une des spécialités prenant en charge les patients les plus complexes notamment à cause du nombre élevé de leurs comorbidités et de leur polypharmacie.

Une atteinte cognitive peut survenir en lien avec un large éventail de médicaments et peut avoir une variété de présentations. Le système cholinergique du cerveau jouant un rôle important dans l'apprentissage et la mémoire, il existe des raisons théoriques de penser que les médicaments à effets anticholinergiques pourraient provoquer des atteintes cognitives. Depuis une vingtaine d'années, de nombreux outils qualifiés d'échelles anticholinergiques ont été développés afin de quantifier ces effets. Ainsi, de nombreuses échelles d'évaluation des effets anticholinergiques ont été développés au cours des deux dernières décennies (13 échelles répertoriées en 2021), mais trois seulement bénéficient d'une utilisation réellement importante : l'Anticholinergic Drug Scale (ADS), l'Anticholinergic Risk Scale (ARS) et l'Anticholinergic Cognitive Burden scale (ACB).

La majorité des études évaluant l'association entre la charge des médicaments anticholinergiques et les événements d'intérêt ont été réalisées chez des patients âgés. Ils ont signalé une prévalence élevée de l'utilisation de médicaments anticholinergiques et une association avec le risque d'hospitalisation, de troubles cognitifs et de mortalité plus élevée.

À notre connaissance, il n'existe pas d'étude spécifique évaluant la prévalence des médicaments anticholinergiques et leurs conséquences sur les événements cognitifs chez les patients atteints d'IRC.

Nous avons émis l'hypothèse (i) que les ordonnances des patients avec une MRC présentent un nombre important de médicaments anticholinergiques et (ii) qu'une charge anticholinergique élevée serait associée à des événements cognitifs pendant le suivi.

L'objectif de ce travail sera d'évaluer i) de présenter la charge anticholinergique des prescriptions et son évolution au cours des 5 années de suivi de la cohorte CKD-REIN et ii) d'évaluer l'association entre la charge anticholinergique des prescriptions et les événements cognitifs dans une cohorte de patients atteints de MRC.