

# Impacts cliniques des stratégies de traitement de l'hypertension artérielle dans la maladie rénale chronique

**Responsable scientifique, Structure, Ville :** Bénédicte SAUTENET, UMR INSERM 1246 – SPHERE, Tours

**Destinataire des données (si différent du responsable scientifique) :** Idem.

## Résumé du projet :

- *Contexte* : L'hypertension artérielle touche environ 1,4 milliard de personnes. C'est le facteur de risque évitable le plus important de maladie cardiovasculaires et de décès à travers le monde. Chez les patients atteints de maladie rénale chronique stade 4 et 5, la prévalence de l'hypertension artérielle est proche de 100% et participe au risque de progression de la MRC, d'évènements cardiovasculaires et de mortalité globale. Malgré cela, bon nombre de rapports alarmants montrent que l'hypertension artérielle est mal jugulée en France. Il existe peu d'évidence dans la littérature scientifique sur les algorithmes de traitements des insuffisants rénaux chroniques, néanmoins la place en première ligne des inhibiteurs du système rénine angiotensine aldostérone (iSRAA : inhibiteurs de l'enzyme de conversion et antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II) semble consensuelle. Les diurétiques thiazidiques, quant à eux, pourraient permettre de traiter la part « volo-dépendante » de l'hypertension artérielle des insuffisants rénaux chroniques. Paradoxalement du fait d'effets secondaires néfastes et du risque d'inefficacité dans cette population spécifique, ces médicaments sont parfois retirés.
- *Objectifs* : Notre équipe de recherche s'intéresse à la dynamique de prescription des antihypertenseurs via la cohorte CKD-Rein. Cette étude s'intéressera au lien entre la stratégie de retrait des thiazidiques et/ou des inhibiteurs du système rénine angiotensine aldostérone et un éventuel effet sur la mortalité, l'insuffisance rénale au stade terminal et un critère composite cardiovasculaire. Les profils de sécurités concernant les effets secondaires seront analysés.
- *Méthodes* : à partir des données générées, des modèles biostatistiques dynamiques vont être développées afin de mettre en évidence d'éventuelles associations entre ces stratégies de retrait, les évènements cliniques importants et les effets secondaires.
- *Résultats attendus / Perspectives* : Nous souhaitons confirmer les résultats de la littérature concernant les iSRAA qui sont en faveur d'un bénéfice du maintien de ces traitements dans un stade avancé de la maladie rénale chronique. Les résultats concernant les thiazidiques apporteront quant à eux de nouvelles données exploitables pour le clinicien. Le but final sera d'avancer sur ces questions cruciales pour la prise de décision et de mieux évaluer la balance bénéfices/risques.

**Financements spécifiques du projet (si applicable) :** Non applicable.