

Quoi de neuf au RDPLF ?

Christian VERGER
RDPLF - Pontoise



2nd self-care dialysis symposium
Bruxelles – 22- 24 Mai 2014



Exhaustivité RDPLF au 1/1/2013

(Merci à Frederic Collart et Bart De Moor et han De Meester)

- France (réf. REIN) : 98,3 %
- Belgique Wallonie (ref. GNFB) : 80,8 %
 - Mais 13 centres sur 22 : 59 %
- Belgique Flandres (ref. NBVN)
 - 2 centres sur 27



Vérification concordance sur mortalité annuelle entre RDPLF-Wallonie et GNFB

	2011	2012
Prévalents	278	287
	52	42
Décès/prévalents	18,7	14,6
Décès/prévalents	16,0%	14,6%

Shiny.rdplf.org

Tranche d'âges:

16 40 90

Période d'inclusion (année):

1,978 1,990 2,013

Statut diabétique

Indifférent

Non-diabétique

Diabétique

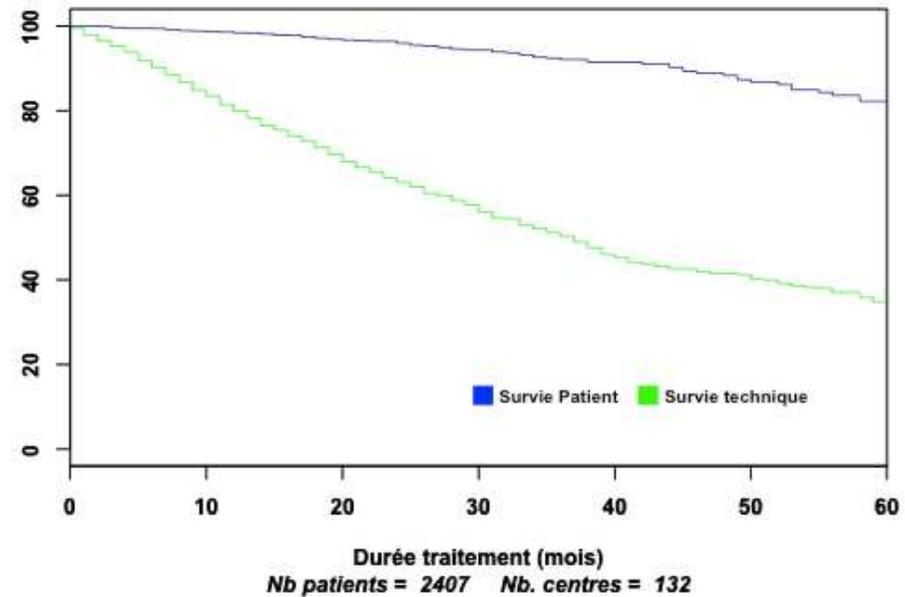
Pays et DOM-TOM

France métropolitaine

DOM-TOM

Belgique

Afrique du Nord



Shiny.rdplf.org

Tranche d'âges:

18 50 69 90

Période d'inclusion (année):

1,978 1,990 2,013

Statut diabétique

Indifférent

Non-diabétique

Diabétique

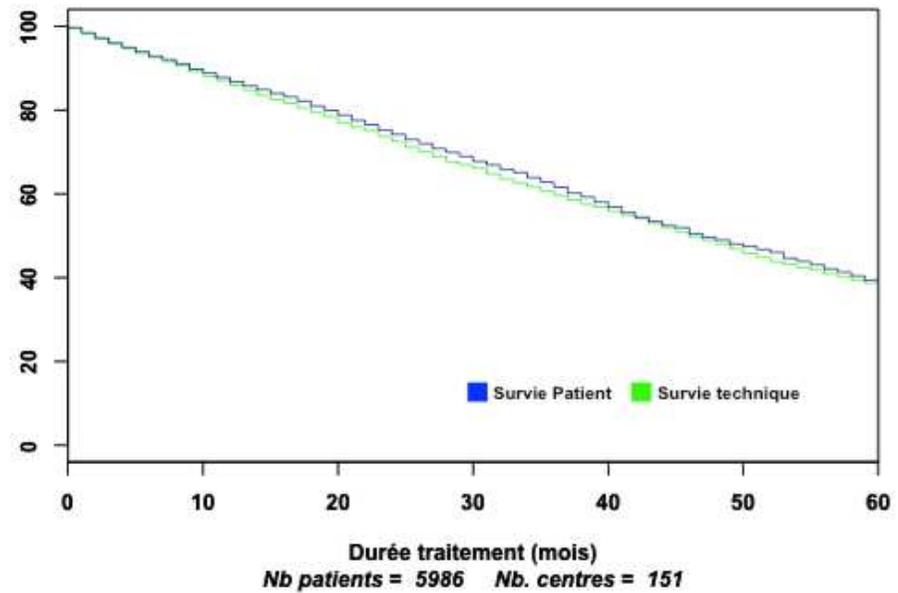
Pays et DOM-TOM

France métropolitaine

DOM-TOM

Belgique

Afrique du Nord





Shiny.rdplf.org

Tranche d'âges:

16 59 88

Période d'inclusion (année):

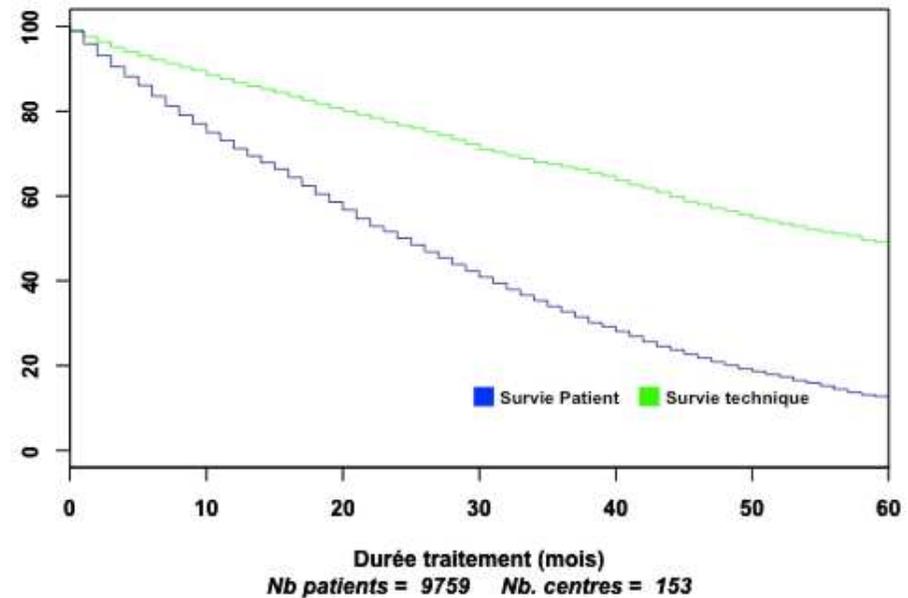
1,078 1,990 2,013

Statut diabétique

- Indifférent
- Non-diabétique
- Diabétique

Pays et DOM-TOM

- France métropolitaine
- DOM-TOM
- Belgique
- Afrique du Nord





Utilisation de la DPA en fonction assistance (Patients en cours le 01/01/13)

	Autonomes	Famille	Infirmières
France	60%	55%	18%
Belgique	74%	57%	76%



Les travaux récents RDPLF



Is peritonitis risk increased in the elderly patients on peritoneal dialysis? Report from the French Language Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF)

Simon Duquennoy, Clémence Béchade, Christian Verger, Maxence Ficheux, Jean-Philippe Ryckelynck, Thierry Lobbedez

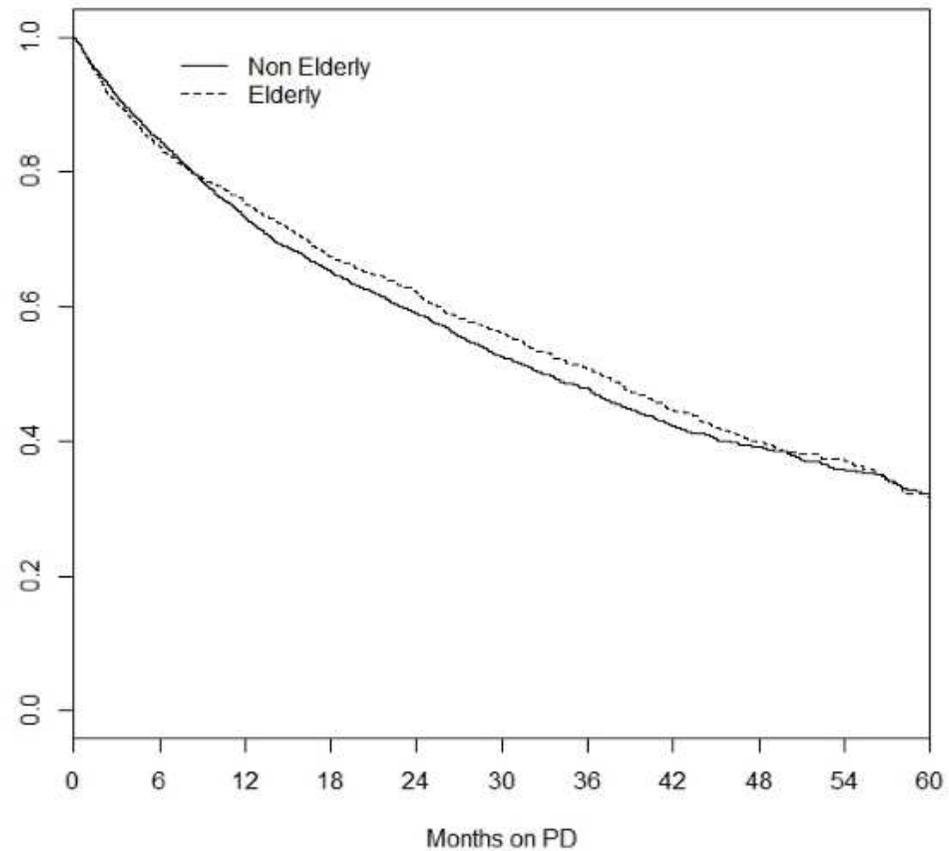
In press

8386 patients
2003-2010->31/12/12

Age 1 \leq 75
Age 2 $>$ 75

Poisson \rightarrow risque Age2 < Age1

Risque plus faibles chez assistés



La dialyse péritonéale dans les départements et pays d'outre-mer en comparaison à la métropole : patients, modalités de prise en charge et survie. Thèse 1973, Université Bordeaux, Mélanie Marroc

Comparaison survie et risque de péritonite

Incidents Janvier 2002 Juin 2010

132 centres

Survie : risques compétitifs, modèle de Gray (fine Gray en multivarié)

Péritonites : Cox

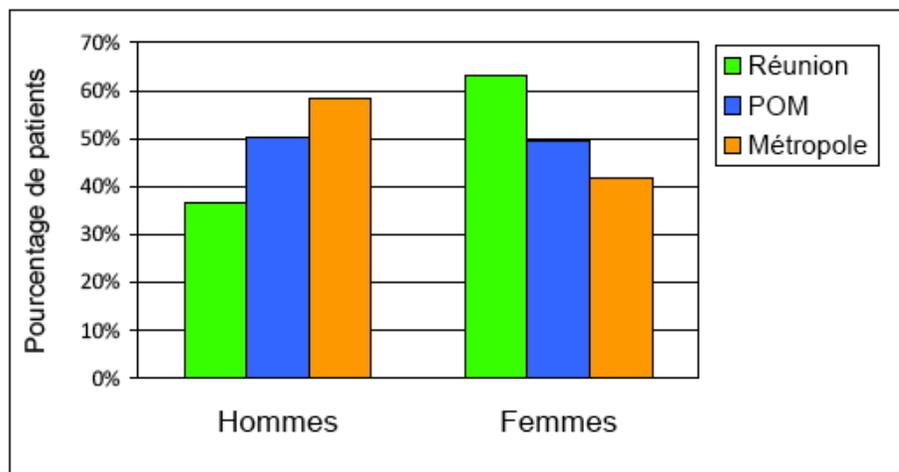


Figure 2 : Répartition des patients selon le sexe par territoire

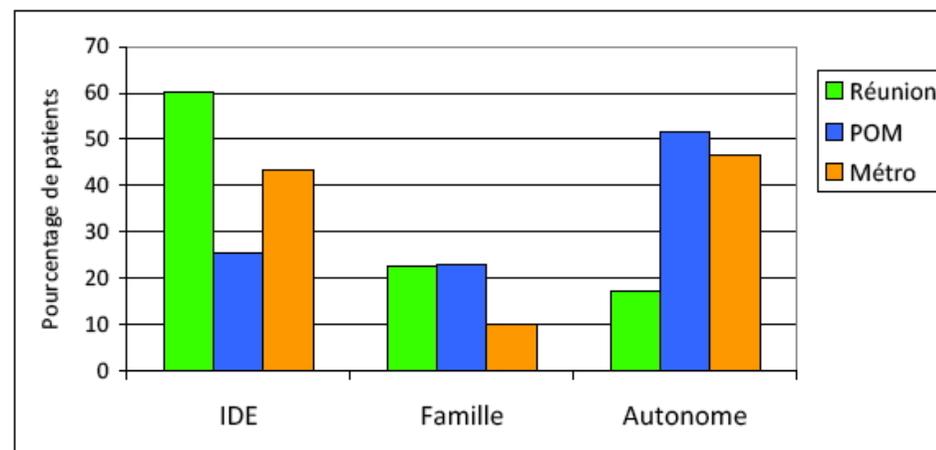
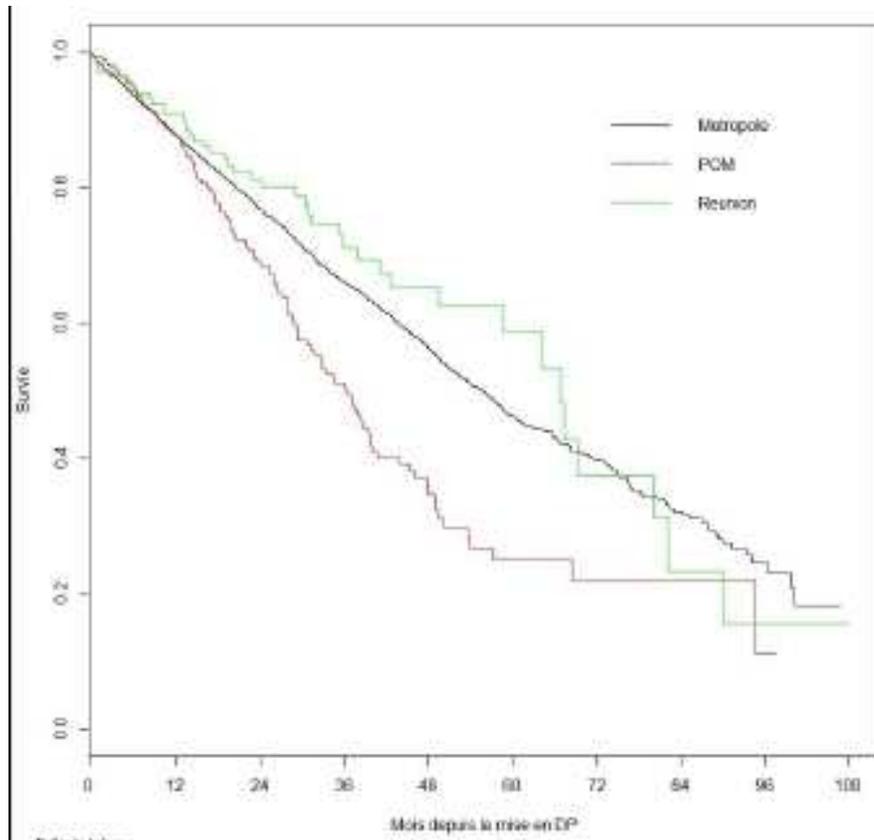
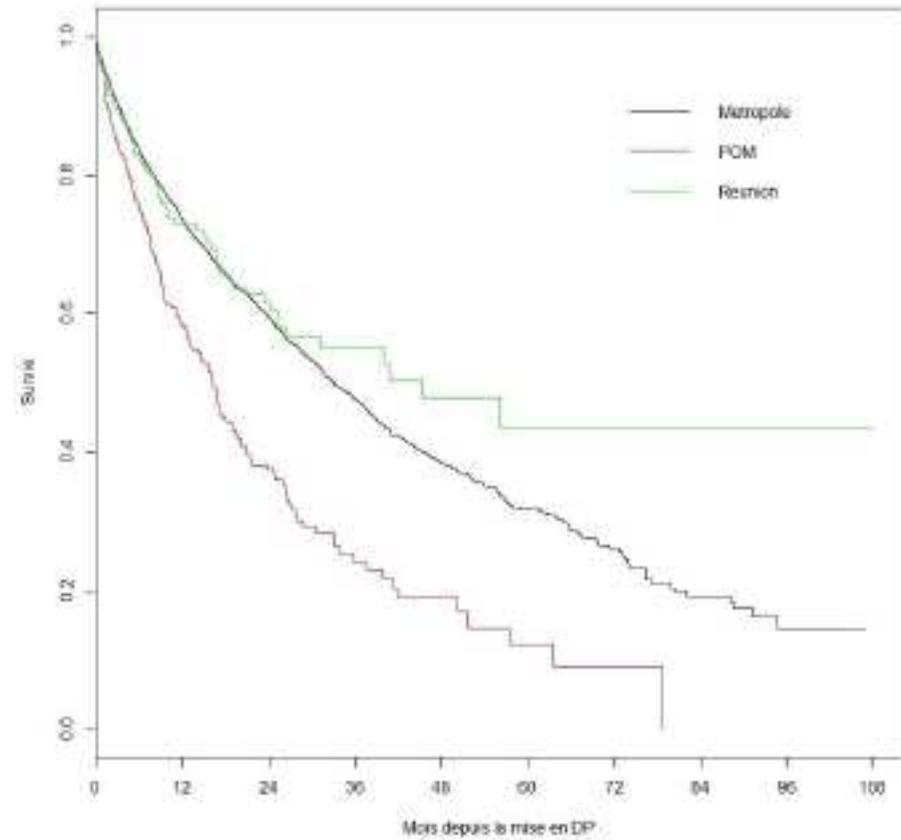


Figure 9 : Modalité d'assistance

La dialyse péritonéale dans les départements et pays d'outre-mer en comparaison à la métropole : patients, modalités de prise en charge et survie. Thèse 1973, Université Bordeaux, Mélanie Marroc



Survie technique



Survie indemne péritonite

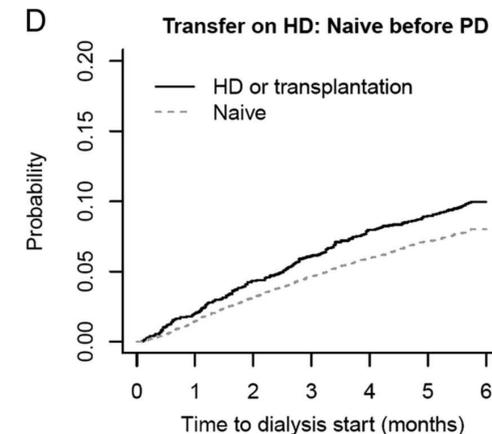
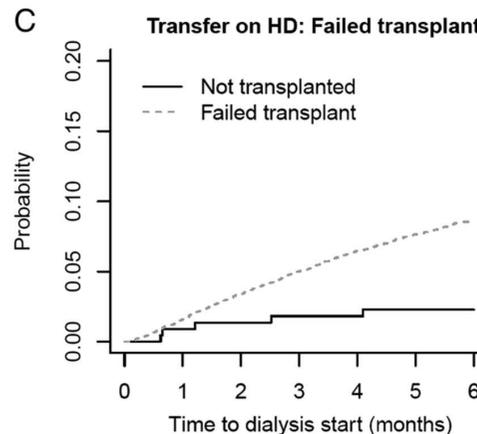
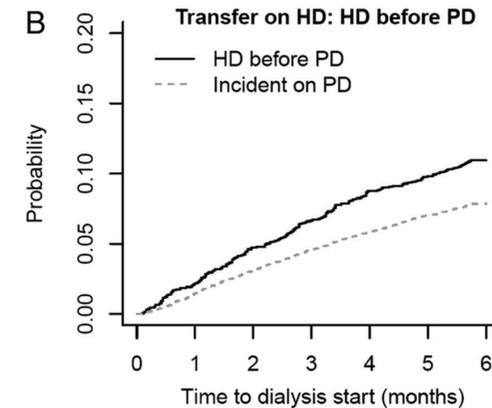
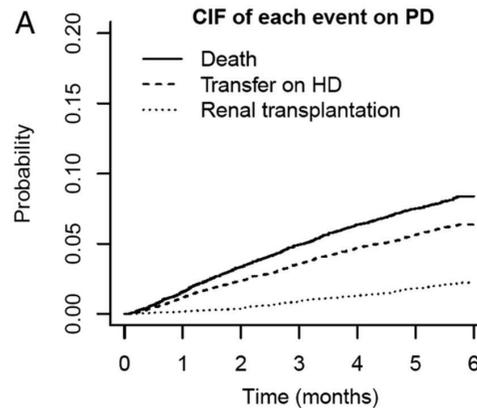


Clémence Béchade, Lydia Guittet, David Evans, Christian Verger, Jean-Philippe Ryckelynck and Thierry Lobbedez

Early failure in patients starting peritoneal dialysis : a competitive risks approach

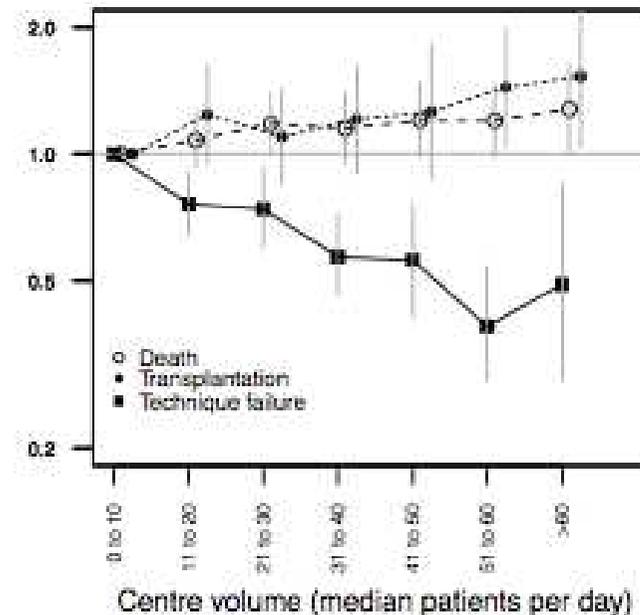
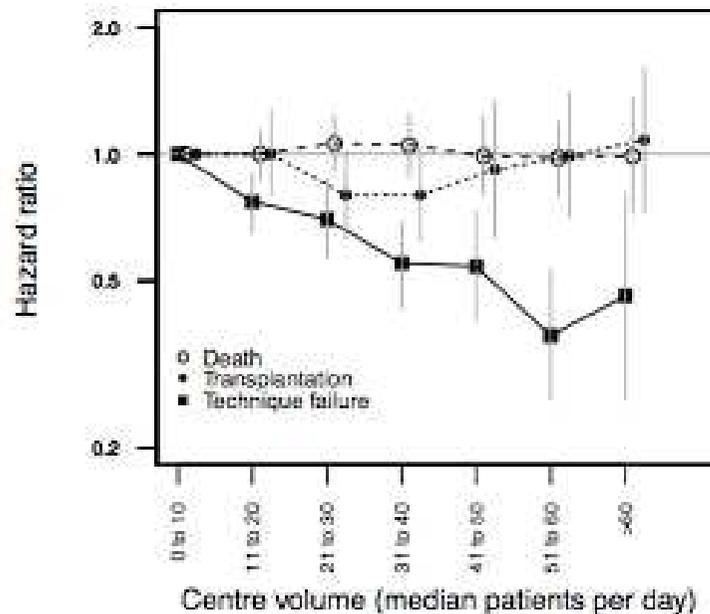
(*Nephrol Dial Transplant* 2013 Advance Access published September 26, 2013 10.1093/ndt/gft055)

In conclusion, this study shows that when death and transplantation are considered as competing risks, being treated by HD prior to PD and starting PD after allograft failure are risk factors for early technique failure in France. To decrease the frequency of unplanned transfer to HD, the need for creating an early vascular access should be evaluated in PD patients at risk of early transfer to HD. Predictive models that could help the clinician to identify which patients need an early vascular access creation are expected.



David Evans, Thierry Lobbedez, Christian Verger, Antoine Flahault
Would increasing centre volume improve patient outcomes in peritoneal dialysis ?

Poster : http://www.rdplf.org/pdfrdplf/EVANS_poster_EHESP_2013.pdf



9600 patients incidents dans 112 centre de 2000 à 2010

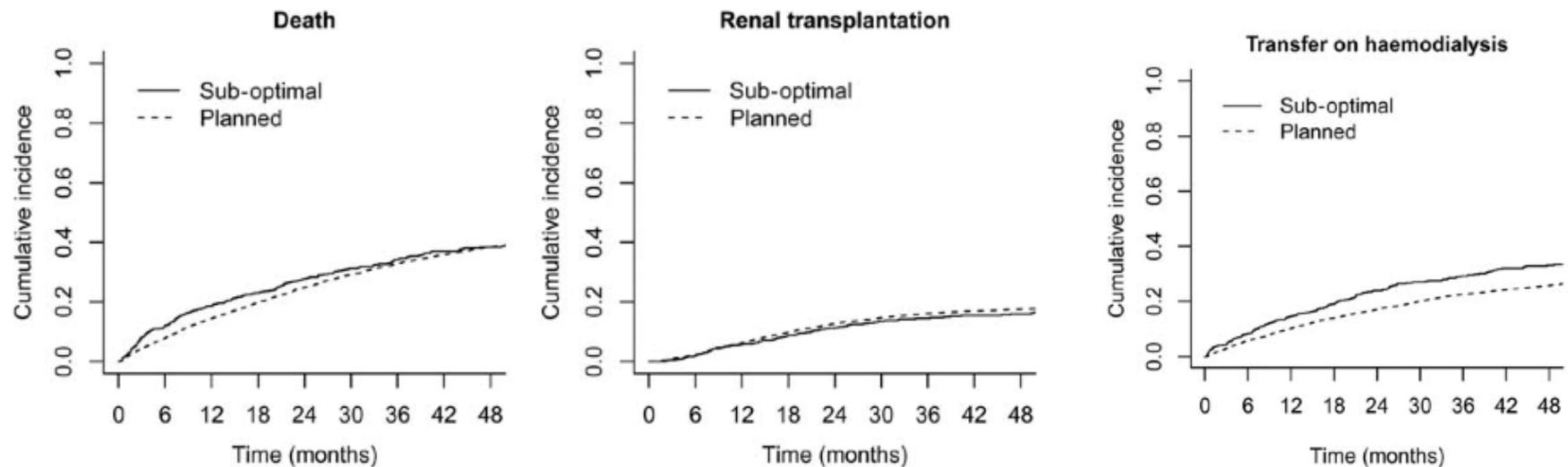
L'augmentation du volume du centre

- diminue le risque de transfert en hémodialyse
- ne modifie pas le risque de décès ou transplantation
- augmente (mécaniquement) l'incidence cumulée de décès et transplantation



Thierry Lobbedez, Christian Verger, Jean-Philippe Ryckelynck, Emmanuel Fabre, David Evans

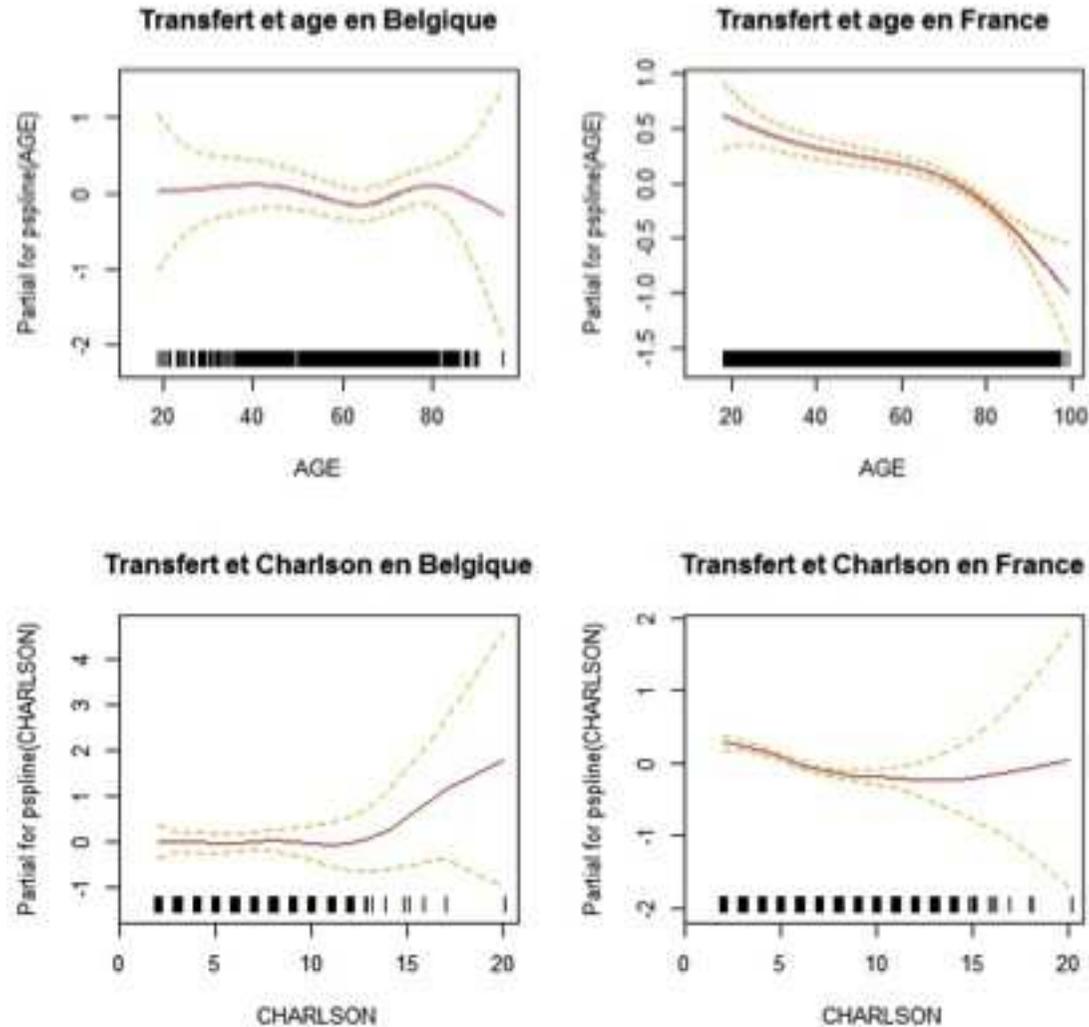
Outcome of the sub-optimal dialysis starter on peritoneal dialysis. Report from the French Language Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF) (Nephrol Dial Transplant 2013, March 8)



8257 patients inclus, dont 568 traités moins de 30 j en HD
Pas d'influence sur décès, transplantation, péritonite
Mais risque d'échec technique plus important (cause ?)



Description des pratiques Belgique-France





Le nouveau module coeur



Pourcentage de patients cardiaques d'après le Charlson (400 patients depuis 2014)

- 19 % d'infarctus
- 24 % d'Insuffisance cardiaque congestive



Module insuffisance cardiaque 1ers résultats

- Cardiaque
- % sous EPO : 44 %
- DFGe sous EPO : 18 ml/mn
- DFGe sans EPO : 22 ml/mn

Indication DP : insuffisance cardiaque : 73 %, insuffisance rénale 27 %

hommes 68 % (56 % dans le reste du RDPLF)

50 % ont FEVG < 30 % 71 % sont classe III ou IV de NYHA

Après 3 mois :

Durée hospitalisation : 8,4 j / 100 j → 4,7 J/100 j

FEVG : Augmenté chez 10 %

Mortalité : 15 % chez les patients qui ont 1 an de suivi

Abstracts : ISPD (Madrid), SN-SFD (St Etienne), SFC



Le nouveau registre HDD (Hémodialyse à Domicile)

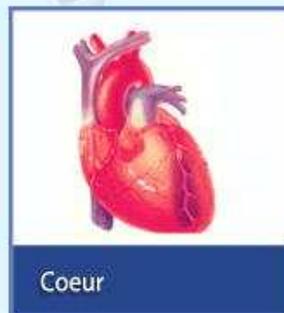
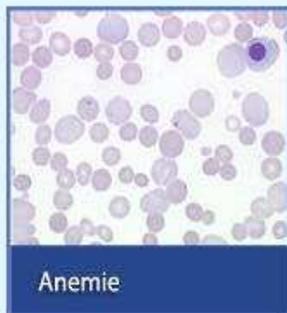
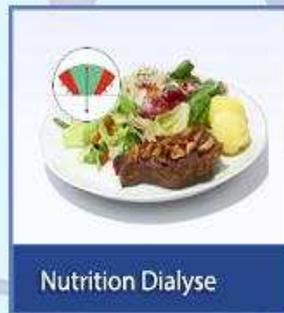
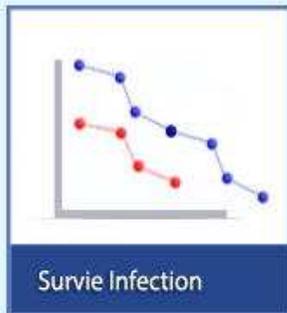
Dr Pierre-Yves Durand
VANNES - ECHO



Informatisation du RDPLF



 Fonction Annexe  Déconnexion



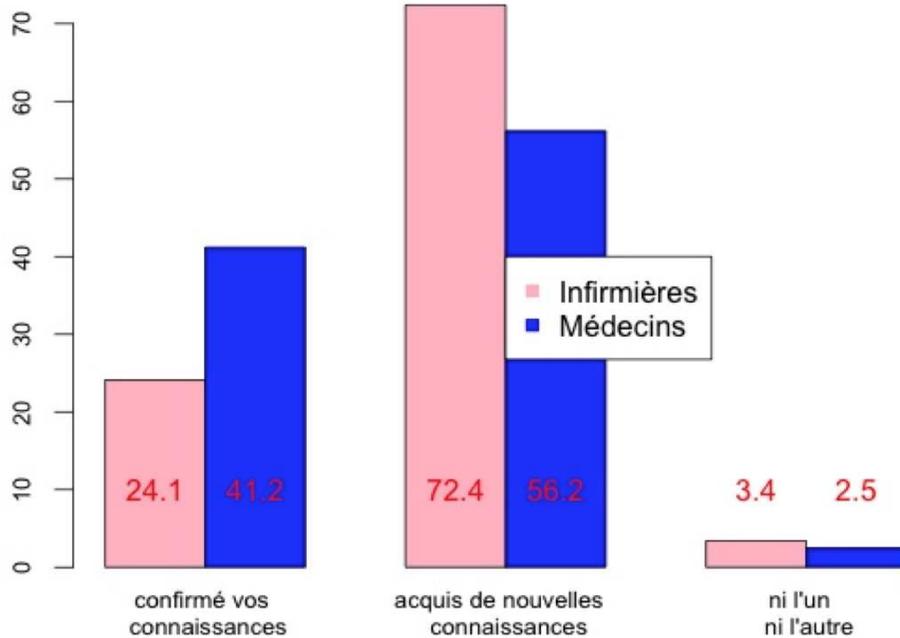


Symposium 2015

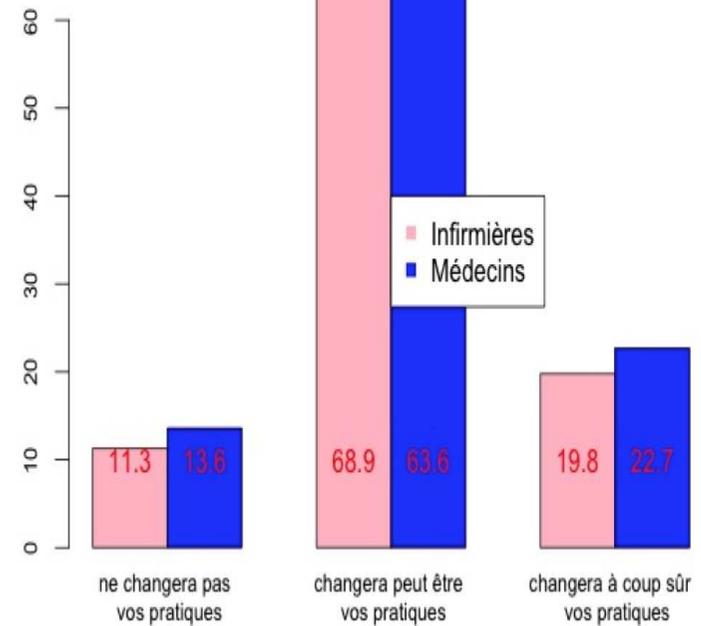
- Le Symposium de Montvillargenne une institution, symbole du RDPLF depuis 26 ans !

Le vécu du Symposium Montvillargenne par les participants 320 participants en 2013

concernant les communications vous avez...



Ce que vous avez écouté au Symposium...





Symposium RDPLF 2015

- 2015 marquera l'évolution vers l'ensemble des techniques de domicile
- 15 – 17 Avril 2015 à GOUVIEUX (Oise), près Chantilly
- Inscrivez vous tôt et venez nombreux ! Annonce sur rdplf.org prochainement
- Participation Belgique importantes depuis toujours 😊)





Conclusions

Le RDPLF est la plus grosse base de données européenne en DP
Accessible à tous pour
évaluation des pratiques
travaux, thèses, masters

A une exhaustivité de 98 % en France, 81 % en Wallonie mais participation également de la Flandres

Les voies de recherches récentes : echecs précoces, résultats chez sujets âgés, effet centre (taille, géographie)

Evolution vers toutes techniques domicile, HDD+DP

Suivi prospectif de la prise en charge de ICC

Un rendez vous à ne pas manquer : le Symposium de Montvillargenne