

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/pa-mrc-au-dela-de-la-surface/48818/>

Released: 11/20/2025

Valid until: 11/20/2026

Time needed to complete: 1h 00m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Pa-MRC : Au-delà de la surface

Dre Kraft :

Bienvenue dans cette FMC sur ReachMD. Je suis la Dre LeonieKraft. Aujourd'hui, nous allons examiner de plus près le prurit associé à la maladie rénale chronique, ou en abrégé Pa-MRC, en nous concentrant sur sa prévalence et sa physiopathologie.

Malgré les progrès dans les soins de dialyse, un prurit modéré à sévère continue d'affecter plus de 30% des patients sous hémodialyse. Les données issues de deux grandes études observationnelles, comme l'étude DOPPS menée de 2009 à 2018 avec près de 8 000patients et l'étude plus récente CENSUS-EU en 2024, montrent des pourcentages allant de 26% à près de 40% des patients dialysés concernés.

Si l'on regarde les chiffres, cela signifie qu'environ un patient sur trois sous hémodialyse est touché par un prurit modéré à sévère lié à la MRC. Ces données soulignent à quel point le Pa-MRC est fréquent, persistant et chronique, alors que nous avons souvent tendance à l'ignorer ou à ne pas en parler.

Il est important d'aborder le Pa-MRC, car il est associé à des issues cliniques défavorables. Des études ont montré qu'il est lié à une mortalité accrue, des taux d'hospitalisation plus élevés et des coûts de santé plus importants. Mais ce qui est tout aussi important, voire plus important à mes yeux, c'est la détérioration de la qualité de vie rapportée par les patients. Presque tous les individus atteints de Pa-MRC déclarent un impact substantiel sur leur vie quotidienne, avec une mauvaise qualité de sommeil et des symptômes dépressifs.

Plus l'intensité du prurit augmente, passant de nul à léger, modéré ou sévère, plus les troubles du sommeil, la dépression et l'impact sur leur vie quotidienne, loisirs, courses, travail ou études, s'aggravent.

La physiopathologie du Pa-MRC est complexe, encore mal comprise et multifactorielle. Plusieurs éléments entrent en jeu: le déséquilibre des opioïdes, les affections cutanées, l'élimination des toxines en lien avec l'urémie pendant la dialyse, la neuropathie et des mécanismes immunitaires modulatrices, qui influencent tous le Pa-MRC.

Chacune de ces causes sous-jacentes nécessite des approches thérapeutiques différentes. Beaucoup de traitements sont listés ici, mais nous explorerons ces stratégies plus en détail aujourd'hui. Ce que je veux surtout vous montrer, c'est la complexité du problème et des mécanismes pathophysiologiques.

Si nous examinons de plus près ce schéma, il illustre bien l'interaction des différents facteurs que je vous ai présentés et qui contribuent au Pa-MRC.

Ces dernières années, une attention particulière a été portée sur le rôle du déséquilibre des opioïdes, notamment l'augmentation de l'expression des récepteurs opioïdes mu, associée à une sous-régulation des récepteurs opioïdes kappa, qui sont la cible du nouvel agoniste des récepteurs opioïdes kappa, la difélikéfaline. En outre, une réponse immunitaire systémique, impliquant des cytokines pro-

inflammatoires et l'inflammation, a été reconnue comme un facteur clé dans la pathogenèse du Pa-MRC.

Je souhaite vous présenter une étude récente et intéressante, publiée en 2025, qui examine l'association entre les marqueurs inflammatoires et le Pa-MRC. Les auteurs ont constaté des niveaux significativement élevés de cytokines pro-inflammatoires chez les patients souffrant de prurit modéré à sévère, par rapport à ceux sans symptômes ou avec des symptômes légers. De plus, les patients répondant à la difélikéfaline, l'agoniste des récepteurs opioïdes kappa, présentaient une réduction plus marquée des marqueurs inflammatoires par rapport aux non-répondeurs, ce qui confirme que l'inflammation systémique joue un rôle clé dans le Pa-MRC.

Pour conclure, et si vous ne deviez retenir qu'une chose, ce sont ces trois points. Le Pa-MRC est plus fréquent qu'on ne le pense. Il a un impact majeur sur la qualité de vie des patients. Mieux comprendre les différents mécanismes physiopathologiques du Pa-MRC pourrait nous permettre de traiter nos patients de manière plus adéquate.

C'était notre contribution. Merci de votre attention.