

# BDP

le bulletin de  
la dialyse péritonéale

**Tiré à Part du BDP volume 9 n°2**

## **LA DIALYSE EN CHINE**

**Jing SHAO**

Service de Néphrologie  
Hôpital Rui Jin - 200025 Shanghai

# LA DIALYSE EN CHINE

**Jing SHAO**

Service de Néphrologie

Hôpital Rui Jin - 200025 Shanghai

La Chine est le plus grand pays d'Asie avec une superficie de 9.600.000 km<sup>2</sup>, une population de 1.223.890.000 habitants (soit 1/5 de la population mondiale) et une densité de 126 habitants par km<sup>2</sup>. L'âge moyen est de 68 ans pour les hommes et 71 ans pour les femmes. Shanghai est la plus grande ville industrielle et commerciale du pays, le centre économique de la Chine. Les organisations de la Santé Publique à Shanghai sont constitués de 83 groupes hospitaliers et de 309 hôpitaux. Les unités de dialyse (hémodialyse et dialyse péritonéale) sont réparties dans 38 hôpitaux alors que 3 hôpitaux ne font que la dialyse péritonéale.

## I - HEMODIALYSE

Elle a débuté en 1973 à Shanghai et concerne 2174 patients en 1996, parmi lesquels 17,2 % ont plus de 65 ans et 4,1 % plus de 75 ans (tableau I). Seuls 353 générateurs d'hémodialyse sont à disposition, de toutes marques, rééquipés par l'industrie japonaise. La répartition des dialyseurs et des membranes de dialyse est représentée dans le tableau II. Le dialysat au bicarbonate est utilisé chez 88,2 % des patients, l'acétate chez 11,8 %. Dans tous les cas, l'eau est traité par osmose inverse. La voie d'abord est représentée par une fistule artérioveineuse dans 52,6 % des cas et par un

Tableau I : Caractéristiques des patients pris en charge en 1996 à Shanghai

	HEMODIALYSE	DIALYSE PERITONEALE
PATIENTS	2174 (79,8 %)	549 (20,2%)
AGE > 65 ANS	373 (17,2 %)	147 (26,8%)
AGE > 75 ANS	90 (4,1 %)	57 (10,4%)

Tableau II : Répartition des dialyseurs et des membranes de dialyse

	DIALYSEURS	REUTILISATION	MEMBRANES
Importés	87,74 %	3,16 Fois	
Nationaux	12,26 %	1,04 Fois	
Cuprophane			53,7 %
Acétate de Cellulose			25,6 %
Synthétique (PAN)			16,7 %
Hémophane			3,7 %
Divers			0,3 %

greffon (Gortex) dans 47,4 % des cas. En cas d'insuffisance rénale aiguë, le cathétérisme fémoral ou veineux central (jugulaire interne ou sous-clavière), le shunt artério-veineux sont utilisés de façon transitoire.

La prise en charge de l'ordre de 420 Yuan, environ 53 US dollars, est variable soit par l'assurance médicale soit par le patient ou son employeur (tableau III).

Tableau III : Prise en charge des soins en rapport avec la pathologie rénale

	Assurance Médicale	Patients ou Employeur
Consultation	70 %	30 %
Hospitalisation Séances de dialyse	85 %	15 %

**II - DIALYSE PERITONEALE**

Elle est assurée dans 29 hôpitaux de la région de Shangai et concerne 549 patients en 1996 parmi lesquels 26,8 % ont plus de 65 ans et 10,4 % plus de 75 ans (tableau I). Elle représente 20,2 % de l'ensemble de la population en dialyse. Les solutions de dialyse sont essentiellement d'origine nationale, dans 55,1 % des cas (Shangai Changzheng Pharmacy). La composition du dialysat est conventionnelle (tableau IV). Le coût d'une poche de 2 litres est de 15 Yuan ou 1,9 US dollars. Les systèmes utilisés sont simples sans assistance ni désinfection dans 46,5 % des cas, « O » set dans 46,5 % et divers dans 6,7 % des cas restants.

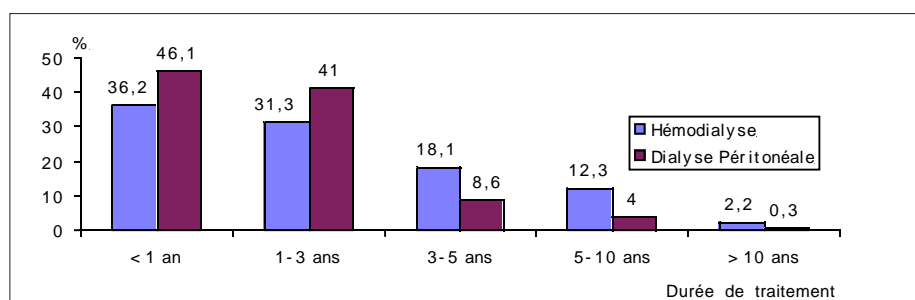
Tableau IV : Composition des solutions de dialyse péritonéale (en mmol)

Na+	Cl-	Ca++	Mg++	Lactate
132	102	1,75	0,75	35

Les causes d'hospitalisation des patients sont les suivantes :

- la pose du cathéter de dialyse péritonéale par les urologues.
- un déplacement, une obstruction ou le changement du cathéter.
- les complications à type de péritonite ou d'infection générale.
- une perte d'efficacité de la dialyse péritonéale, avec réduction de la fonction rénale, une péritonite fibrosante.

Tableau V : Durée de traitement selon la modalité de dialyse



Concernant l'organisation du traitement, le patient se traite chez lui mais vient chercher l'ensemble du matériel à l'hôpital.

La durée du traitement pour chaque modalité de dialyse est rapportée dans le tableau V. Au-delà des 3 premières années, le traitement par hémodialyse est le plus fréquemment rencontré. Le devenir des patients a été étudié selon le mode d'épuration extrarénale (tableau VI). Ainsi 10,1% des patients en hémodialyse et 5,8 % en dialyse péritonéale ont pu bénéficier d'une transplantation rénale. Les transferts de la dialyse péritonéale vers l'hémodialyse (12,4%) sont plus fréquents que ceux s'effectuant d'hémodialyse vers la dialyse péritonéale (2,4%). Les décès représentent 5,7 % et 3 % des patients en hémodialyse et en dialyse péritonéale respectivement. L'âge moyen des patients au moment du décès est de  $55,3 \pm 16,0$  ans en hémodialyse versus  $61,2 \pm 14,3$  ans en dialyse péritonéale. La durée moyenne de traitement avant le décès est de  $19,2 + 26,2$  et  $16,2 \pm 21,0$  en hémodialyse et en dialyse péritonéale respectivement.

*Tableau VI : Devenir des patients pris en charge en hémodialyse et en dialyse péritonéale*

	HEMODIALYSE(%)	DIALYSE PERITONEALE (%)
Transplantation rénale	220 (10,1 %)	32 ( 5,8 %)
Transferts	52 ( 2,4 %)	68 (12,4 %)
Décès	154 ( 5,7 %)	82 ( 3,0 %)

## CONCLUSION

La Chine est un pays en voie de développement, d'une très grande superficie, où il existe des déséquilibres géographiques, économiques et culturels. Le développement de la dialyse chronique, hémodialyse et dialyse péritonéale, se fera avec la croissance de l'économie, mais les priorités sont de pouvoir traiter les patients en insuffisance rénale aiguë et de développer la prévention, les néphropathies glomérulaires demeurant les plus fréquentes.

Exposé présenté lors du Symposium « La Dialyse Péritonéale dans le monde », organisé par les Laboratoires Gambro à Superbesse les 7-8 Octobre 1998, par Madame le Docteur Jing SHAO.