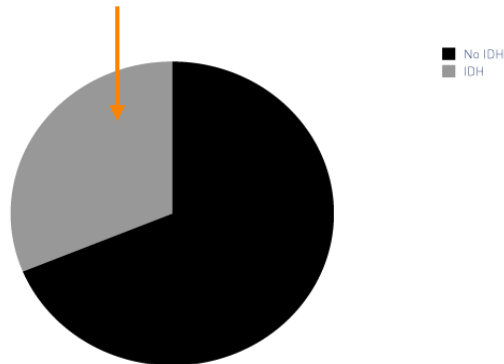




Hypotensions Intra-Dialytiques & Modalité HemoControl

L'HID est un problème commun en HD et est associée à des conséquences cliniques importantes

31% des patients hémodialysés sont sujet à des IDH*†1



*Parmi 39 497 patients dialysés en HD, pendant une période d'évaluation de 90 jours

† L' HID est définie comme une baisse de la Tension Systolique ≥ 20 mmHg ou une baisse de la Tension Systolique Moyenne de 10mmHg associée à des symptômes

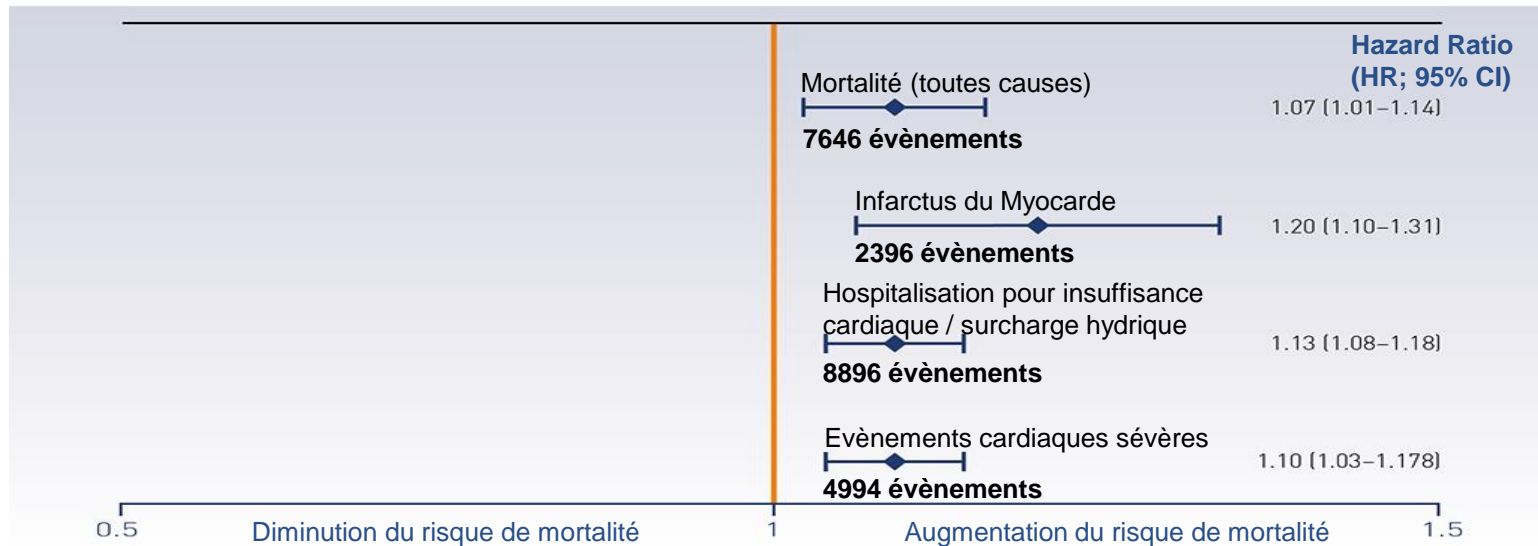
L'HID est associée à une augmentation de la morbidité et mortalité Cardio Vasculaire¹

Résultats cliniques (examinés sur approx 12 mois)	Adjusted hazard ratio (HR)
Mortalité (toutes causes)	1.07
Infarctus du myocarde	1.2
Hospitalisation pour insuffisance cardiaque/ surcharge hydrique	1.13
Evènements cardiaques sévères	1.14

1. Stefánsson BV CJASN, 2014

L'HID est un problème commun en HD et est associée à des conséquences cliniques importantes

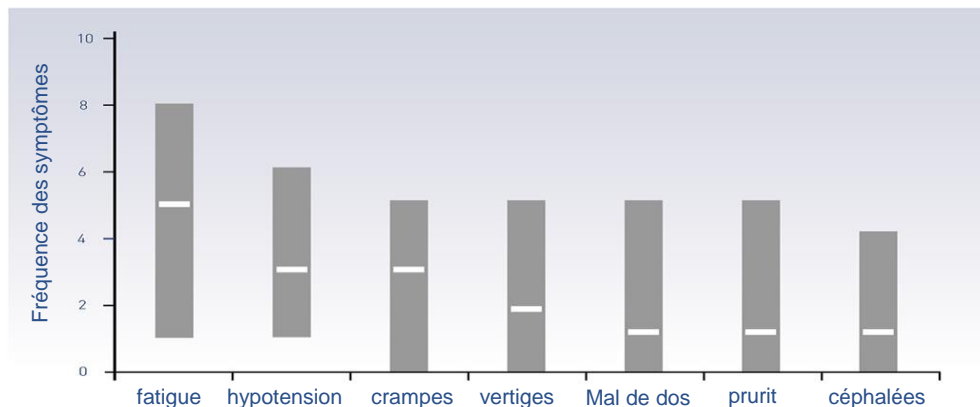
HID, conséquences CV et mortalité¹



1. Stefánsson BV CJASN, 2014

L'HID est un problème pour les patients

Symptômes les plus fréquents en dialyse²



Fréquence des symptômes sur une échelle visuelle analogique

(Score 10 = symptôme présent à chaque séance d'HD
et Score 0 = absence permanente de symptôme)

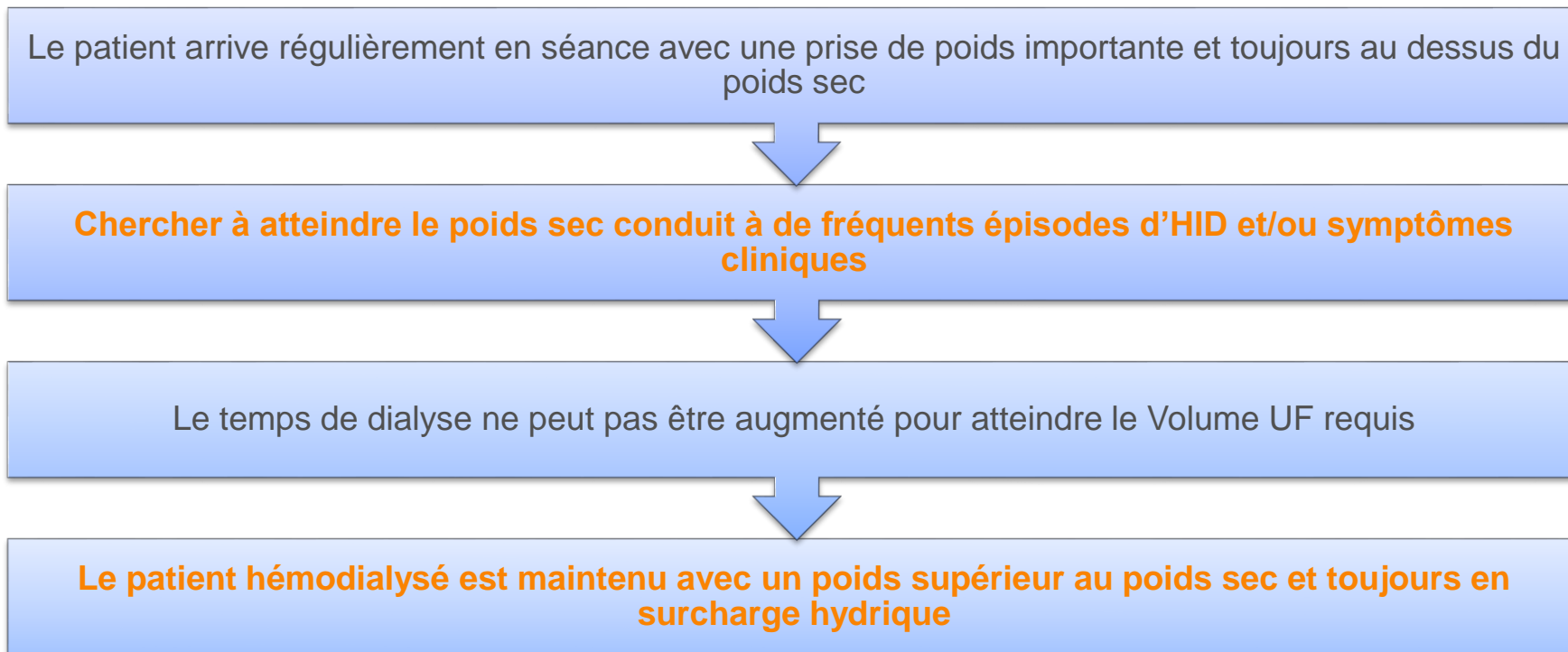
Valeurs exprimées par la médiane (trait blanc) et l'intervalle de confiance
25-75% (barre grise)

Une étude UK rapporte que **76.4%** des patients ont des symptômes d'HID⁴

- C'est le second symptôme le plus fréquent en HD²

2. Caplin B *Nephrol Dial Transplant*, 2011

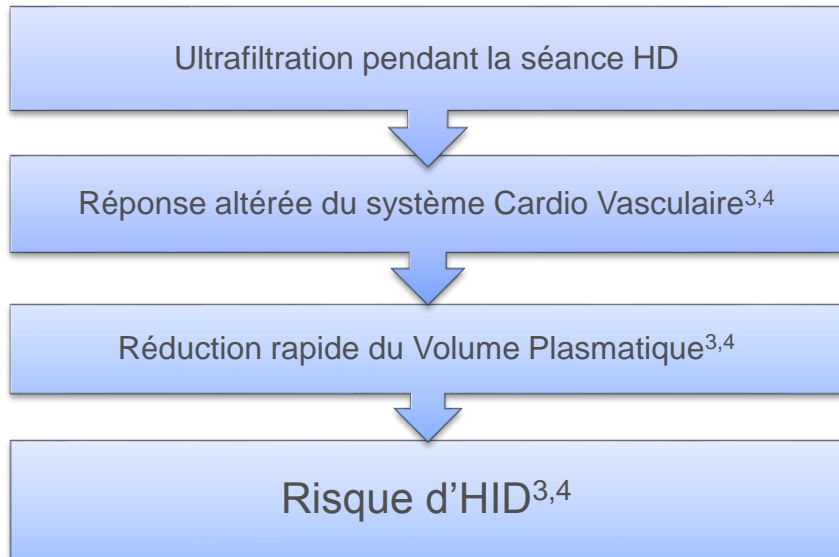
Un scénario typique



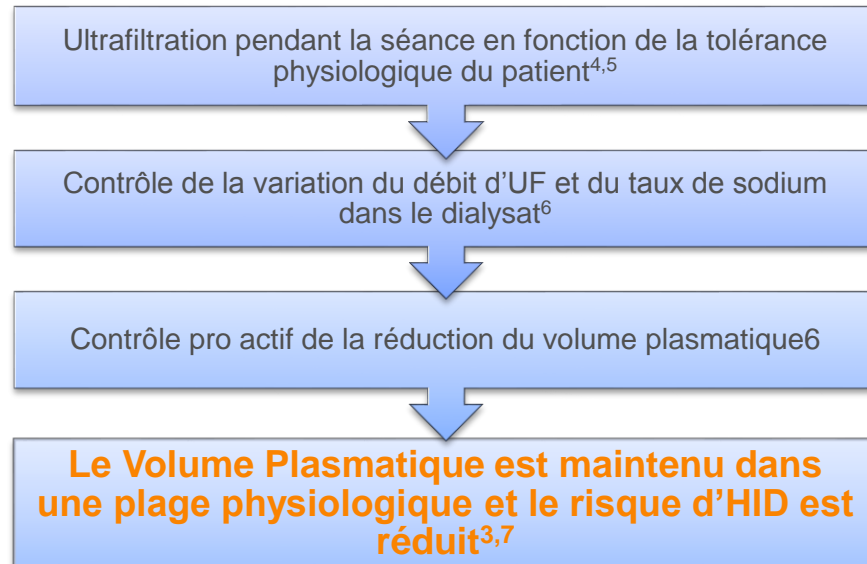
La modalité HemoControl réduit le risque d'HID

Utiliser la modalité HemoControl peut réduire le risque d'HID pour des séances plus efficaces

Séance HD standard



Séance avec la modalité HemoControl



3. Nesrallah GE *Nephrol Dial Transplant*, 2013

4. Santoro A *Kidney Int*, 2002

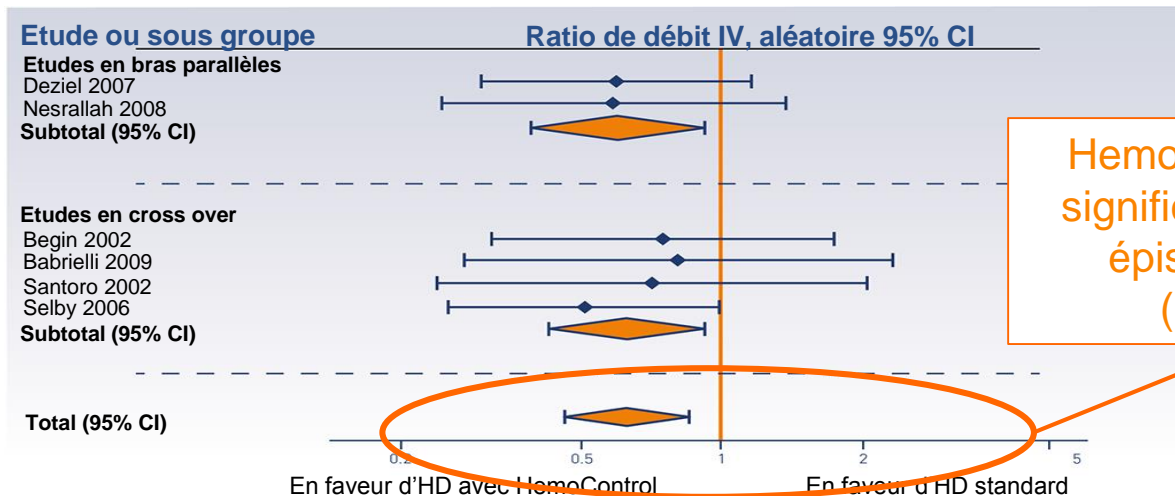
5. Basile C *Nephrol Dial Transplant*, 2001

6. Selby NM *Am J Kidney Dis*, 2006

7. Déziel C *Clin J Am Soc Nephrol*, 2007

Professionnels de santé et patients souhaitent réduire la fréquence des HID – impact de la modalité HemoControl

La modalité HemoControl réduit significativement les épisodes d'HID de 39%³



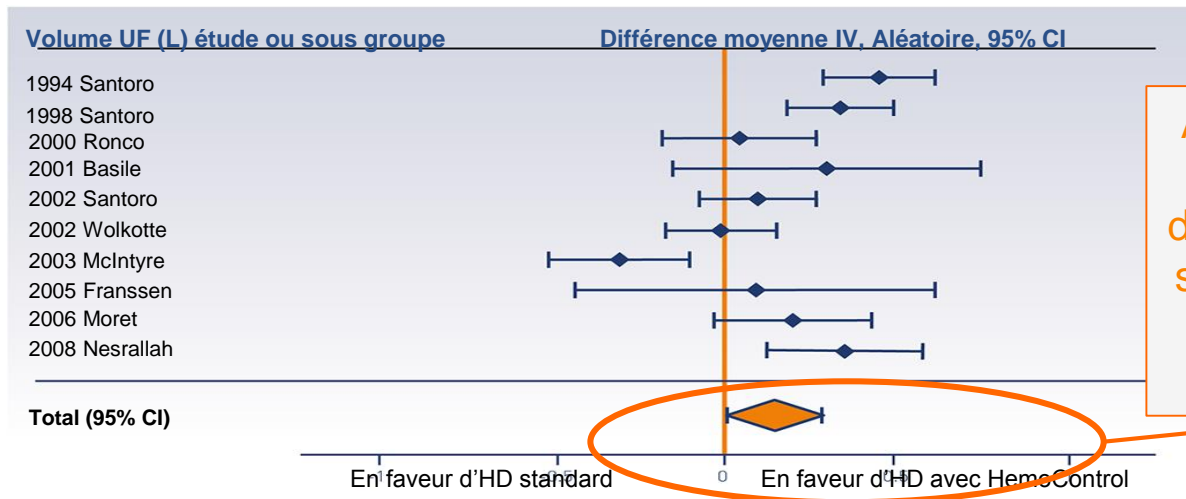
HemoControl réduit significativement les épisodes d'HID (RR 0.61)

Meta analyse sur la réduction des épisodes d'HID
 HD avec la modalité HemoControl versus HD standard avec conductivité dialysat et débit d'UF constants

3. Nesrallah GE *Nephrol Dial Transplant*, 2013

Professionnels de santé et patients souhaitent atteindre la cible d'UF – impact de la modalité HemoControl

La modalité HemoControl permet un volume UF supérieur comparé à l'HD standard⁸



Avec HemoControl la perte de poids durant la séance est supérieure de **160g** versus une HD standard

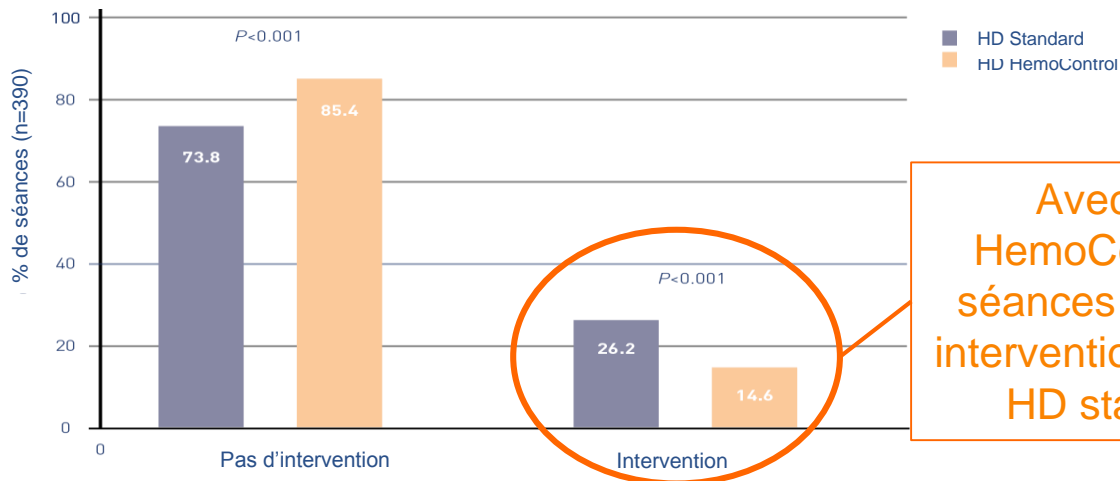
Meta analyse concernant l'UF pendant la séance d'HD.

Poids perdu pendant la séance.
 Les données rapportent la différence de poids pré et post dialyse (en Kg ou L) exprimées par la moyenne ± l'écart type sur le total des séances évaluées

8. Winkler RE *InTech*, 2011

Les infirmières souhaitent réduire le nombre d'interventions: impact de la modalité HemoControl

La modalité HemoControl réduit le nombre de séances nécessitant des interventions de l'infirmière comparé à une séance HD standard⁹



Avec la modalité HemoControl moins de séances nécessitent une intervention, 14.6%, versus HD standard 26.2%

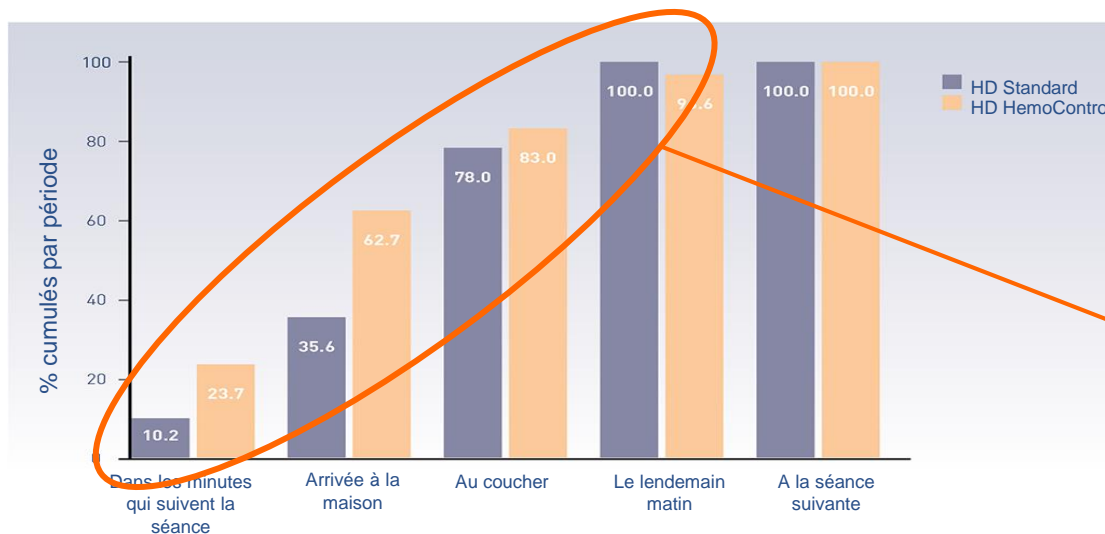
Un plus grand nombre de séances sans intervention est observé avec la modalité HemoControl

La modalité HemoControl réduit significativement le nombre d'interventions pour les infirmières par séance comparé à des séances 'HD standard (*p*<0.001)

9. Doria M . *Int J Artif Organs*, 2014

Les patients souhaitent améliorer la récupération après dialyse: impact de la modalité HemoControl

La modalité HemoControl permet aux patients de récupérer plus rapidement¹⁰



Plus de patients semblent avoir récupéré dans les 24 h suivant la séance de dialyse

Le temps de récupération de fatigue après la séance de dialyse est significativement plus court avec la modalité HemoControl comparé à une HD standard

10. Gil H-W J Korean Med Sci, 2014

Est-ce l'un de vos défis quotidiens dans votre centre?

Au sujet de Marie

- Age : 71 ans



Le cas de Marie

Diagnostic de Marie

- Insuffisance rénale chronique
- Problèmes de surcharge hydrique chronique

Traitement de Marie

- Dialysée en centre depuis 2 ans
- A progressivement développé des complications liées à une surcharge hydrique et a été hospitalisée à 2 reprises au cours des 6 derniers mois
- Souffre fréquemment de surcharges hydriques avec des œdèmes périphériques, élévation de la Pression Veineuse jugulaire et occasionnellement associées à une dyspnée

LE PROBLEME

- Arrive en séance avec fréquemment une prise de poids comprise entre 3 et 4kg au dessus du poids sec idéal
- Sujette à des épisodes d'HID et sort souvent de séance au dessus de son poids sec cible (surcharge hydrique)

Quelles sont les objectifs de traitement pour Marie?

Tout dépend à qui nous demandons...



Marie souhaite:

QUALITE DE VIE

- De meilleures séances
- Une amélioration de la balance hydrique sans subir des HID
- Eviter l'hospitalisation et les effets à long terme de la surcharge hydrique



Helen, l'ide, pense aux:

OBJECTIFS COURT TERME

- Réduire le nombre d'épisodes d'HID que Marie subit mais toujours atteindre l'objectif de volume UF



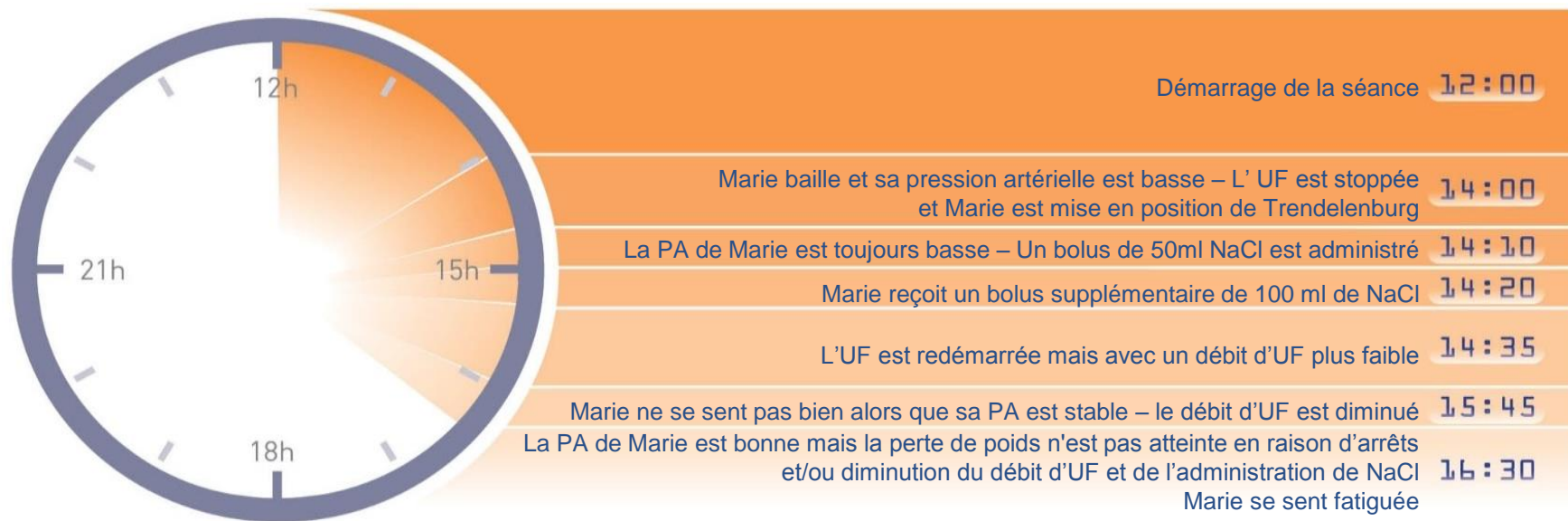
Dr N.F. pense plus :

OBJECTIFS LONG TERME

- Améliorer la tolérance à l'ultrafiltration et réduire la fréquence des HID
- Réduire la morbidité et la mortalité CV

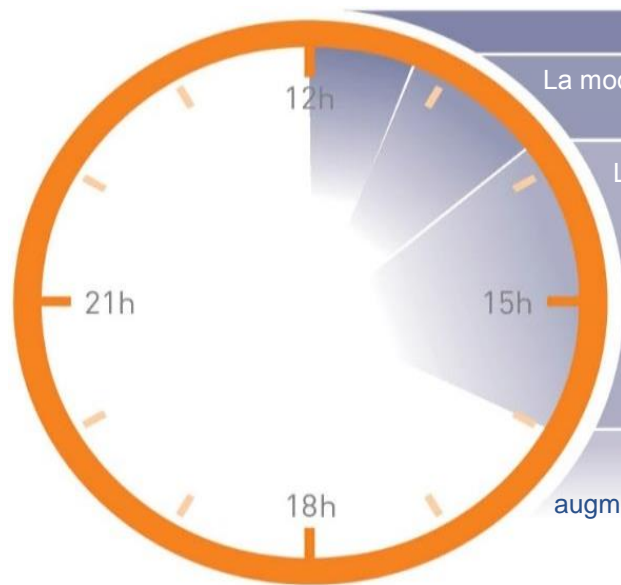
Comment la modalité HemoControl peut réduire l'HID?

Séance typique d'HD pour Marie



Comment la modalité HemoControl peut réduire l'HID?

Séance typique d'HD avec HemoControl pour Marie

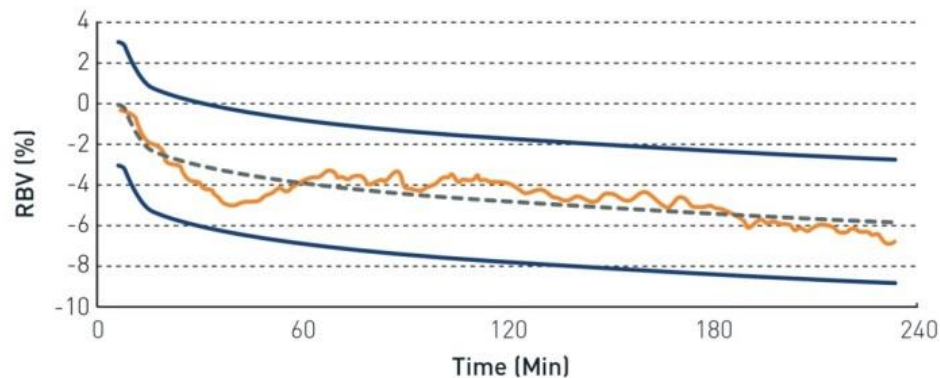


Démarrage de la séance - la modalité HemoControl est activée	12:00
La modalité HemoControl démarre en ajustant le débit d'UF et le Na dialysat basés sur le taux de refilling plasmatique et des tolérances prédéfinies	12:05
La notification Smartscan alerte l'infirmière qu'un ajustement manuel est nécessaire car les limites de tolérance sont dépassées. La PA de Marie est bonne, elle est en surcharge hydrique, l'infirmière décide d'augmenter le volume d'UF de 0,2l	13:15
Rapport de l'infirmière: Marie a eu un bon refilling plasmatique et a toléré une augmentation de 0,2l d'UF sans baisse de la PA. Les signes de surcharge hydrique sont toujours visibles et ils doivent être traités progressivement séance après séance	16:00

Comment la modalité HemoControl peut réduire l'HID?

La modalité HemoControl guide le volume plasmatique courant le long d'une trajectoire prédéfinie

- Régulation proactive du débit d'ultrafiltration ET du taux de sodium dans le dialysat.
- Le Volume Plasmatique est conservé dans une plage physiologique



La modalité HemoControl est un PROFIL AUTOMATIQUE

- De l'UF et du NA dialysat
- Basé sur la prescription du patient

Est-ce l'un de vos défis quotidiens dans votre centre?



Messages clés pour Marie

La modalité HemoControl réduit l'HID^{3,7,10}

La modalité HemoControl peut réduire la morbidité CV en dialyse induite par les HID⁶

3. Nesrallah GE *Nephrol Dial Transplant*, 2013
6. Selby NM *Am J Kidney Dis*, 2006
7. Déziel C *Clin J Am Soc Nephrol*, 2007
10. Gil H-W *J Korean Med Sci*, 2014

Références bibliographiques

1. Stefánsson. Intradialytic Hypotension and Risk of Cardiovascular Disease. CJASN 2014; 9: 1-9
2. Caplin B. Patients' perspective of haemodialysis-associated symptoms. Nephrol Dial Transplant 2011; 26: 2656–2663
3. Nesrallah GE. Biofeedback dialysis for hypotension and hypervolemia: a systematic review and meta-analysis. Nephrol Dial Transplant 2013; 28: 182–191
4. Santoro A. Blood volume controlled hemodialysis in hypotension-prone patients: A randomized, multicenter controlled trial. Kidney International 2002; 62: 1034-1045
5. Basile C. Efficacy and safety of haemodialysis treatment with Hemocontrol biofeedback system : a prospective medium-term study. Nephrol Dial Transplant 2001; 16: 328-334
6. Selby NM. Occurrence of Regional Left Ventricular Dysfunction in Patients Undergoing Standard and Biofeedback Dialysis. Am J Kidney 2006; 47: 830-841
7. Déziel C. Impact of Hemocontrol on Hypertension, Nursing Interventions, and Quality of Life: A Randomized Controlled Trial. Clinical Journal of the American Society of Nephrology 2007; 2: 661-668
8. Winkler RE. blood volume regulation in :technical problems in patients on hemodialysis. In Tech.Rjoka.Croatia 2011; 1: 235-250
9. Doria M. The dialysis staff workload and the blood volume tracking system during the hemodialysis sessions of hypotension-prone patients. Int J Artif Organs 2014; 37: 292-298
10. Gil H-W. Efficacy of Hemocontrol Biofeedback System in Intradialytic Hypotension-Prone Hemodialysis Patients. J Korean Med Sci 2014; 1: 805-81



Le système ARTIS PHYSIO est un dispositif médical prévu pour réaliser des traitements d'hémodialyse (HD), d'hémofiltration (HF) et d'hémodiafiltration (HDF) en mode Aiguille double et Aiguille unique. Dispositif de classe IIb. L'évaluation de la conformité a été réalisée par le BSI 0086 ou «CE 086 ». Le fabricant est la société Gambro Dasco (Italie). Se reporter au manuel d'utilisation pour les informations indispensables pour le bon usage. Lire attentivement les instructions figurant dans le manuel d'utilisation. Non remboursé. Date de mise à jour du texte : 15/02/2016.

Le fichier utilisé pour vous communiquer le présent document est déclaré auprès de la CNIL. En application des dispositions des articles 34 et suivants de la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978 et de ses textes subséquents, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression auprès du Pharmacien Responsable de notre laboratoire.

Pour toute question d'ordre médical ou pharmaceutique, vous pouvez appeler BAXTER SAS au numéro suivant 01 34 61 51 41.

Pour plus d'information, veuillez contacter votre représentant Baxter local ou la division Thérapies Rénales : 4 bis rue de la Redoute, 78280 Guyancourt, Tél. : +33 1 34 61 50 50, www.baxter.fr.

Artis Physio et HemoControl sont des marques déposées de Baxter International Inc. ou de ses filiales. Copyright 2015 - Baxter Healthcare Corporation, tous droits réservés. FR/MG179/16-0002 – Février 2016