











Focus sur les Essais Cliniques Globaux

Février 2021

L'équipe d'ISN-ACT (avancement des essais cliniques) présente cette édition mensuelle de résumés d'études randomisées en Néphrologie. Les études sont sélectionnées non seulement pour leur impact mais aussi afin d'illustrer la diversité en termes de recherche de la communauté de néphrologie globale. Chaque étude est relue dans son contexte et a un risque de biais en termes d'évaluation. Notre but est d'améliorer la qualité des études cliniques et de susciter un engagement plus poussé dans ce domaine.

Légende pour le risque de biais d'évaluation

| | |
|---|---|
|  | Génération séquentielle fortuite |
|  | Cache d'allocation |
|  | Blinding des participants et du personnel |
|  | Blinding de l'évaluation de l'objectif |
|  | Data complète concernant l'objectif |
|  | Report complet des résultats |
|  | Absence d'autres sources de biais |

| | |
|---|------------------|
|  | Risque élevé |
|  | Risque incertain |
|  | Faible risque |

Êtes-vous d'accord avec notre essai clinique du mois ? Dites-nous ce que vous-en pensez ! @ISNeducation



Voulez-vous lancer votre propre essai clinique ? ISN-ACT Boîte à outils des essais cliniques
www.theisn.org/isn-act-toolkit

Souhaitez-vous rédiger vos propres commentaires ? Rejoignez les équipes GTF. Contactez-nous à research@theisn.org

Pour cette édition, l'étude du mois est traduite en plusieurs langues. Le reste des études seront commentées en Anglais.

Édité par Gallagher A, O'Hara DV, Smyth B

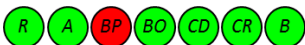
ESSAI CLINIQUE DU MOIS

ISN Académie: [Solutions et Electrolytes](#)

Correcting hyponatraemia- rapid intermittent bolus or slow continuous infusion?

Corriger l'hyponatrémie-Bolus rapides et par intermittence ou perfusion lente et continue ? Évaluer le risque de sur-correction en comparant deux thérapies bolus vs infusion continue de solution salée hypertonique chez des patients avec hyponatrémie symptomatique- Essai SALSA

[Baek et al. JAMA Intern Med. 2021;181\(1\):81-92](#)



Relue par Yeung W et traduite par Dr Sabine Karam

Résumé : Étude prospective randomisée, investigateur dépendante, multicentrique et open-label. 178 participants furent randomisés à une correction intermittente rapide (n=87) ou à une infusion continue (n=91) avec une solution salée hypertonique pour des patients avec une hyponatrémie symptomatique (sérum Na <125mmol/L). Pas de différence en termes d'objectif primaire pour l'incidence de sur correction (élévation du sNa >12mmol/L les premières 24hr or >18mmol/L en 48hr). Pas de différence significative observée entre les groupes en termes de symptômes à 24 et 48 heures après initiation du traitement ou en termes de taux de correction. Le groupe de correction intermittente montra une incidence plus basse de réajustement de la thérapie afin d'éviter une sur correction (différence de risque absolu, -15.8% [95%CI, -30.3%to -1.3%] ; P = 0.04).

Commentaire : Il s'agit de la première étude prospective randomisée comparant deux méthodes d'administration de sérum hypertonique sale afin de corriger l'hyponatrémie : un problème clinique commun. Les deux méthodes paraissent efficaces et dénuées de risque, avec un risque similaire de sur correction. La méthode rapide intermittente semble avoir un léger avantage en termes d'incidence plus basse de recours à un réajustement thérapeutique afin d'éviter une sur correction, cependant le traitement préférentiel demeure très probablement dépendant de la pratique de chaque centre.