

Focus sur les Essais Cliniques Globaux Juillet 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 terme de recherche de la communauté de néphrologie globale. Chaque étude est relue dans son contexte et a un risque de biais en terme d'évaluation. Notre but est d'améliorer la qualité des études cliniques et de susciter un engagement plus poussé en recherche clinique.

- 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

Voulez-vous lancer votre propre essai clinique?

[ISN-ACT Boîte à outils des essais cliniques](https://www.theisn.org/isn-act-toolkit)
www.theisn.org/isn-act-toolkit

Souhaitez-vous rédiger vos propres commentaires? Rejoignez les équipes GTF.

Contactez-nous à
research@theisn.org

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

@ISNeducation 

Pour cette édition, l'étude du mois sera traduite en de multiples langues alors que le reste des études seront commentées en Anglais.

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

ESSAI CLINIQUE DU MOIS

ISN Academy: Hémodialyse

L'hémodiafiltration est-elle un pas en avant? Pas d'amélioration convaincante au niveau de l'activité physique

Effet de l'hémodiafiltration sur l'activité physique: résultats primaires de l'essai randomisé contrôlé HDFIT

[Pecoits-Filho et al. Nephrol Dial Transplant. 2021;36\(6\):1057-70](https://doi.org/10.1093/ndt/gfab001)



Relu par Dr O'Hara et traduit par Dr Sabine Karam

Résumé: 195 patients en hémodialyse (HD) furent randomisés en deux groupes, hémodiafiltration (HDF) à large volume ou hémodialyse à haut flux pour 6 mois, avec évaluation de l'activité physique via un accéléromètre porté pour 24 heures post dialyse au départ de l'étude, à 3 mois et 6 mois. Pas d'augmentation significative du nombre de pas avec HDF au départ, à 3 mois ou 6 mois (538 de pas supplémentaires avec HDF/24h, 95%CI -330 à 1407 pas/24h). Pas d'amélioration significative de l'activité physique à aucun moment de la période de 24 heures post-dialyse et pas de différence au niveau des scores de qualité de vie.

Commentaire: L'équipe de recherche a postulé que le fait d'améliorer la clairance des toxines de taille moléculaire moyenne avec l'HDF pourrait améliorer l'activité physique en ligne avec des essais qui ont montré des bienfaits de l'HDF pour des résultats rapportés par les patients tels que les paramètres de satisfaction liés à la santé. Malheureusement pas d'avantage de ce genre n'a été démontré ici. Il est possible que l'étude ne soit pas assez puissante pour détecter un effet à effectif réduit. Comme d'autres essais ont démontré des bénéfices cardiovasculaires et en termes de survie à partir d'améliorations très modestes de l'activité physique, il est difficile par conséquent de définir un seuil d'amélioration de l'activité physique qui aurait un impact clinique significatif. Des essais supplémentaires seraient nécessaires pour étudier les effets sur effectif réduit et à long terme.