Compte-rendu

Patients cirrhotiques: albumine pour tous ?

Mots-clés

Cirrhose , Décompensation , Albumine , ATTIRE
A Randomized Trial of Albumin Infusions in Hospitalized Patients with Cirrhosis

L. China et al., NEJM, 04.03.2021

DOI: 10.1056/NEJMoa2022166

Introduction

Des études précliniques soutiennent un effet immunomodulateur de l'albumine à haute dose chez les patient.e.s cirrhotiques (diminution d'IL-6). Est-ce que l'administration d'albumine IV avec pour cible une valeur sérique >30 g/l est associée à une diminution du risque d'infection, de dysfonction rénale et de la mortalité chez les patient.e.s hospitalisé.e.s pour une cirrhose décompensée ?

Méthode

Essai clinique randomisé multicentrique et ouvert portant sur 777 patient.e.s recruté.e.s sur 3 ans. Inclusion des patient.e.s adultes dans les 72h de leur admission pour une cirrhose décompensée avec moins de 30 g/l d'albumine sérique et une durée de séjour de 5 jours minimum. Parmi les caractéristiques des patient.e.s, nous notons une majorité de cirrhose d'origine alcoolique (~90%) et une minorité de femmes (~30%).

Intervention : Perfusion d'albumine 20% pendant maximum 14 jours (ou jusqu'à la fin du séjour) avec comme cible d'albumine sérique une valeur >30 g/l, comparé au standard of care.

Issues : L'issue primaire était un composite d'infection toute cause confondue, insuffisance rénale ou décès pendant l'hospitalisation (du 3ème au 15ème jour). Les issues secondaires incluaient notamment la mortalité à 28 jours, 3 et 6 mois, la durée d'hospitalisation, les incidences de dysfonction d'organe et de transplantation hépatique à 6 mois.

Résultats

Cette étude montre l'absence de bénéfice de l'administration d'albumine pour l'issue primaire (OR 0.98 ; 95% IC, 0.71 – 1.33 ; p=0.87). Aucun bénéfice a été retrouvé non plus dans les analyses des sous-groupes ni sur les issues secondaires, notamment au niveau de la mortalité.

Discussion

En dehors des 3 indications actuellement validées (syndrome hépatorénal de type 1, péritonite bactérienne spontanée et réplétion volémique post-paracentèse), il n'y aurait pas de bénéfice à l'administration d'albumine IV chez un.e patient.e hospitalisé.e pour une cirrhose décompensée. Les femmes sembleraient bénéficier davantage de ce traitement mais ce constat peut être biaisé dû au faible échantillon. ***A contrario*, davantage d'évènements indésirables sont retrouvés dans le groupe intervention (ex. OAP, encéphalopathie).**

Date de publication	Auteurs
05.04.2021	