



# La maladie lithiasique rénale bilatérale

L'impact de la maladie lithiasique rénal bilatérale sur la progression de la maladie et la qualité de vie individuelle

**Brendan Raizenne, MD** – R5 Urologie

Naeem Bhojani, MD, FRCSC – Urologue CHUM

6 juin 2024

# Déclaration de conflit d'intérêts réels ou potentiels

Aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.



Brendan L. Raizenne<sup>1</sup>, Claudia Deyirmendjian<sup>2</sup>, Marie-Lyssa Lafontaine<sup>2</sup>, Maimouna Balde<sup>3</sup>, Seth K. Bechis<sup>4</sup>, Roger L. Sur<sup>4</sup>, Stephen Y. Nakada<sup>5</sup>, Jodi A. Antonelli<sup>6</sup>, Necole M. Streeper<sup>7</sup>, Sri Sivalingam<sup>8</sup>, Davis P. Viprakasit<sup>9</sup>, Timothy D. Averch<sup>10</sup>, Jaime Landman<sup>11</sup>, Thomas Chi<sup>12</sup>, Vernon M. Pais, Jr.<sup>13</sup>, Ben H. Chew<sup>14</sup>, Vincent G. Bird<sup>15</sup>, Sero Andonian<sup>16</sup>, Noah E. Canvasser<sup>17</sup>, Jonathan D. Harper<sup>18</sup>, Kristina L. Penniston<sup>5</sup>, Naeem Bhojani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Division of Urology, Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal, QC, Canada. <sup>2</sup>Faculty of Medicine, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada. <sup>3</sup>Faculty of Sciences and Technologies, Gaston Berger University, Saint Louis, Senegal. <sup>4</sup>Department of Urology, University of California San Diego, San Diego, CA, USA. <sup>5</sup>Department of Urology, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Madison, WI, USA. <sup>6</sup>Department of Urology, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, TX, USA. <sup>7</sup>Division of Urology, Pennsylvania State University College of Medicine, Hershey, PA, USA. <sup>8</sup>Glickman Urological and Kidney Institute, Cleveland Clinic, Cleveland, OH, USA. <sup>9</sup>Department of Urology, University of North Carolina School of Medicine, Chapel Hill, NC, USA. <sup>10</sup>Department of Urology, Palmetto Health USC Medical Group, Columbia, SC, USA. <sup>11</sup>University of California Irvine School of Medicine, Orange, CA, USA. <sup>12</sup>Department of Urology, University of California San Francisco, San Francisco, CA, USA. <sup>13</sup>Urology Section, Dartmouth Hitchcock Medical Center, Lebanon, NH, USA. <sup>14</sup>Department of Urologic Sciences, University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada. <sup>15</sup>Department of Urology, University of Florida College of Medicine, Gainesville, FL, USA. <sup>16</sup>Division of Urology, McGill University Health Center, Montreal, QC, Canada. <sup>17</sup>Department of Urology, University of California Davis, Sacramento, CA, USA. <sup>18</sup>Department of Urology, University of Washington, Seattle, WA, USA.

## OBJECTIFS

Les patients avec une maladie lithiasique rénal récidivante peuvent avoir une morbidité fonctionnelle importante. Peu d'études ont évalué l'effet de la présence d'une maladie lithiasique bilatérale sur la progression de la maladie lithiasique et sur la qualité de vie. Notre étude a pour but de déterminer l'impact de la présence d'une maladie lithiasique rénal bilatérale sur l'âge de début des épisodes, sur le nombre d'épisode symptomatique et sur la qualité de vie individuelle des patients en analysant la base de données Wisconsin Stone Quality of Life (WISQOL).

## MÉTHODES

Nous avons analysé 2906 patients avec une maladie lithiasique provenant de 16 centres en Amérique du Nord qui ont complété le questionnaire de qualité de vie WISQOL de 2014-2019. Nous avons évalué si les patients étaient atteints d'une maladie bilatérale ou unilatérale par imagerie conventionnelle. Nous avons comparé les variables catégoriques à l'aide du test Chi-square. L'impact de la présence d'une maladie lithiasique bilatérale sur la qualité de vie individuelle a été évalué à l'aide d'un modèle de régression linéaire multivariable.

## RÉSULTATS

	Bilateral (n= 1,566)	Unilateral (n=1,340)	P value
Âge (yr), médiane	55.4	56.9	>0.05
Ethnicité, n (%)	-	-	
Caucasien	1316 (85.4)	1054 (79.8)	<0.05
Non-caucasien	225 (14.4)	266 (19.9)	
Age de début (yr), médiane (SD)	37.2 (15.8)	47 (15.9)	<0.05
WISQOL score (points), médiane (SD)	103.9 (29.9)	106.7 (30.2)	<0.05
IMC, moy (%)	30.3	29.8	> 0.05
Nbr d'épisodes, n (%)	-	-	
Unique (0-1)	121	583	<0.05
Récurrent (2-5)	679	490	
Important (≥6)	581	121	

	Bilateral (n=1,566)	Unilateral (n=1,340)	P value
Nbr de Rx, moy, SD	1.86 (±1.76)	1.56 (±1.63)	<0.001
Nbr de comorbidités	-	-	<0.05
0	339	339	
1-2	720	592	
3-4	355	296	
≥5	152	113	
Composition lithiase	-	-	>0.05
Calcium Oxalate	335	262	
Calcium Phosphate	81	61	
Uric Acid	43	43	
Mixed	80	58	

## QUALITÉ DE VIE

	β	CI	p
Maladie lithiasique bilatérale (points)	-11.2	(-19.5 - -3.0)	<0.05
Maladie lithiasique unilatérale (points)	-10.3	(-18.5 - -2.1)	<0.05

## CONCLUSIONS

Les patients avec une maladie lithiasique bilatérale sont plus jeunes lors de leur premier épisode symptomatique et ont un nombre plus élevé d'épisodes symptomatiques par rapport aux patients avec une maladie lithiasique unilatérale. La présence d'une maladie lithiasique bilatérale a un impact négatif sur la qualité de vie des patients.

# Questions et discussions

Information complémentaire, au  
besoin

[brendanraizenne@gmail.com](mailto:brendanraizenne@gmail.com)