

Péritonite chyleuse secondaire à la Lercanidipine



Dr Gaied Hanène
Dr Joseph Maan

INTRODUCTION

- Péritonite chyleuse est une Complication peu fréquente en DP
- Obstacle et/ou une brèche dans le système lymphatique sous diaphragmatique.
- Aspect lactescent
- les néoplasies intra abdominale, la cirrhose du foie et les causes infectieuses (tuberculose).

- Cause médicamenteuse rare
- Inhibiteurs calciques dihydropyridiniques
- Yoshimoto en 1993 avec la Manidipine.
- Benidipine, Nisoldipine et Nifedipine
- Lercanidipine (2006)

CAS CLINIQUE



- Homme, 22 ans
- Antécédents Personnels: HTA
- MRC stade 5 d
- Néphropathie indéterminée
- Traitement: Bisoprolol 1.25mg/j,
Urapidil 60 mg/j
Lercanidipine 30 mg/j
Rilmenidine 2 mg/j.

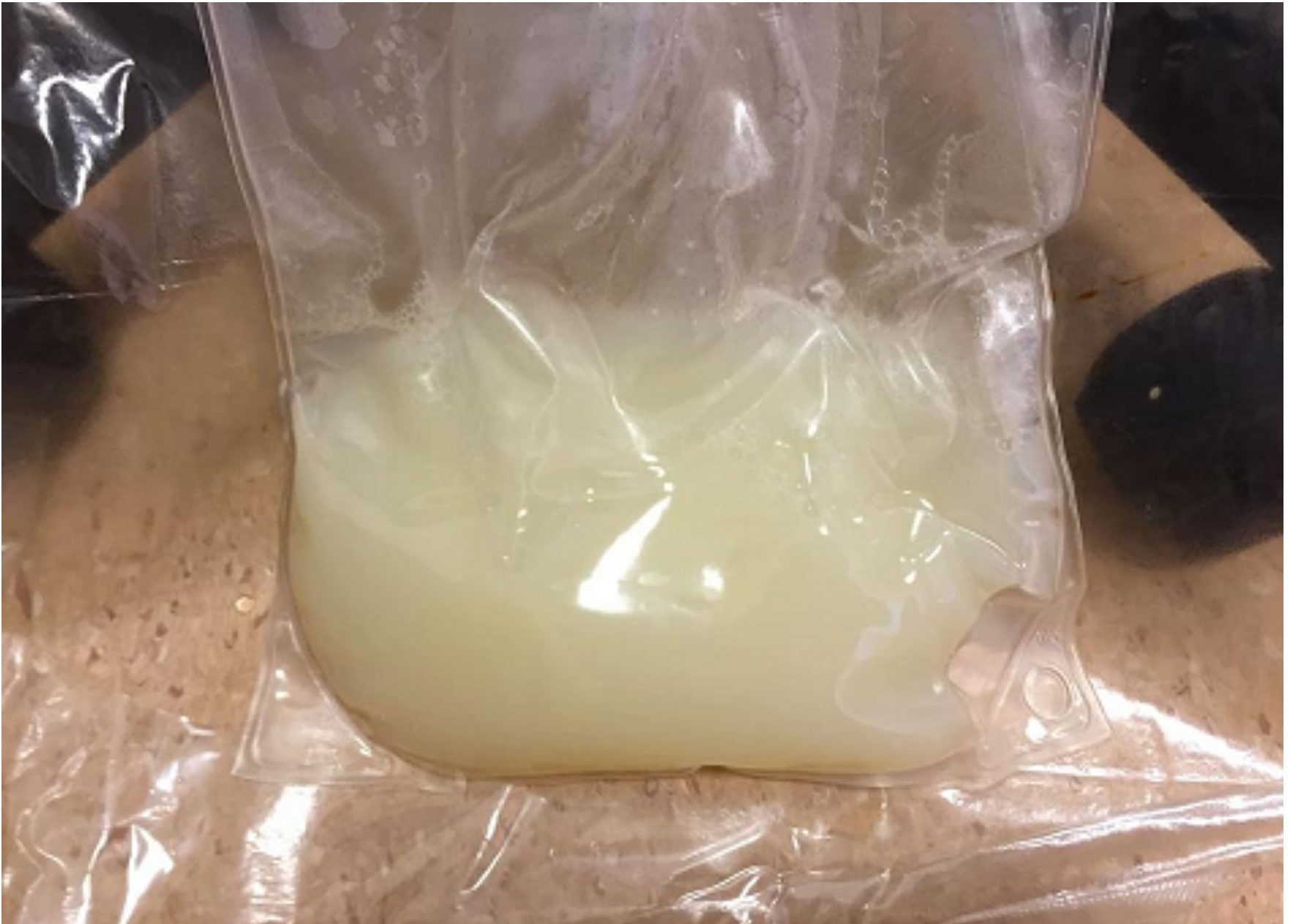


- Hémodialyse (04/12/2015)
- Pose non traumatique de KT de DP le 28/01/2016 par voie coelioscopique
- Dialyse péritonéale continue ambulatoire (25 février 2016).
- Liquide du premier drainage lactescent



- Pas de fièvre
- Pas douleurs abdominales
- Un examen cyto bactériologique du liquide de dialyse (ECB) négatif.
- Eclaircissement spontané





Bilan étiologique

Biologie

- Pas de syndrome inflammatoire
- NFS normale
- Hypertriglycéridémie à 3,18mmol/l
- Bilan hépatique normal.
- Lipasémie trois fois la normale
- Le test Quantiferon-Tb Gold négatif.



Examen du dialysat effluent:

- ECB négatif
- Taux de triglycéride dans le l'effluent à 1.42mmol/l

Radiologie:

Scanner thoraco-abdomino-pelvien: pas d'anomalies particulières (pancréas et foie normaux)

CAT: Arrêt de la Lercanidipine

Evolution: Eclaircissement du liquide sans
récidive.

Péritonite chyleuse médicamenteuse
Lercanidipine (30mg/jour)



Discussion

- Caractéristique de la Lercanidipine
- Dyslipidémie
- Génétiques



Discussion

- **Caractéristiques de la Lercanidipine**
- Dyslipidémie
- Génétiques



Lercanidipine

Membrane cellulaire

Canaux calciques type L

Myocytes vaisseaux sanguins

Muscle lisse gastro-intestinal

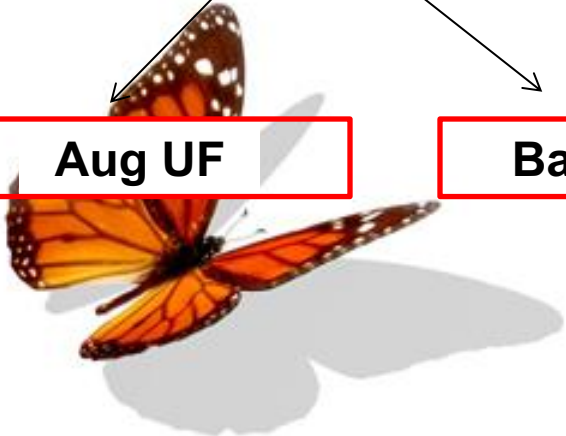
Myocytes vaisseaux lymphatiques

Aug UF

Baisse PA

Diarrhée

Péritonite chyleuse



Discussion

- Caractéristique de la Lercanidipine
- **Dyslipidémie**
- Génétiques



Dyslipidémie:

- Hypertriglycémie
- Augmentation du taux du TG dans dialysat effluent
- TG >1.24 ou >2.26 mmol/l.



Discussion

- Caractéristique de la Lercanidipine
- Dyslipidémie
- **Génétiques**



Génétiques

- Différence entre les ethnies de l'incidence des PC: 4.7% Angleterre à 22.6% en France
- Différences de l'incidence de la PC entre les individus d'une même ethnie



Limites

- constatation importante
- Faible échantillon
- Effet à long terme reste à déterminer



- Etude plus large
- un bilan étiologique minimum?

Conclusion

- Complication rare
- Confusion avec infection
- Bénigne le plus souvent
- Hypertriglycéridémie prédispose à cette complication



- Mécanisme physiopathologique est encore incomplètement élucidé
- Diagnostic repose sur l'aspect laiteux du liquide effluent sans réaction leucocytaire et sur la présence de TG dans le dialysat effluent.
- Régression à l'arrêt de la Lercanidipine

Bibliographie

1- Chee K Ch and Arif K.

Chylous ascites: an unusual complication of peritoneal dialysis. A case report and literature review. *Perit Dial Int* 2008; 28:229–231

2- Yoshimoto K, Saima S, Nakamura Y, Nakayama M, Kubo H, Kawaguchi Y, et al.

Dihydropyridine type calcium channel blocker-induced turbid dialysate in patients undergoing peritoneal dialysis. *Clin Nephrol* 1998; 50:90–3.

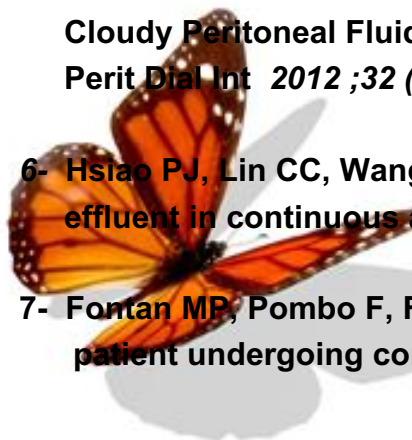
3- Poux JM, Bénévent D, Guiserix J, Le Meur Y, Lagarde C, Leroux-Robert C. Chylous ascites in 12 patients undergoing peritoneal dialysis [in French]. *Nephrologie* 1994; 15: 201–5.

4- Wei-Shun Y, Jenq-Wen H, Huei-Wen Ch, Tun-Jun T, and Kwan-Dun W. Lercanidipine induced chyloperitoneum in patients on peritoneal dialysis. *Perit Dial Int* 2008; 28:632–636

5- R. RamG. Swarnalatha BH. Santhosh PaiC. Shyam Sunder RaoK.V. Dakshinamurty
Cloudy Peritoneal Fluid Attributable to Non-Dihydropyridine Calcium Channel Blocker.
Perit Dial Int 2012 ;32 (1):110-11.

6- Hsiao PJ, Lin CC, Wang CW, Chu P, Lin SH. Incidence and clinical course of lercanidipine associated cloudy effluent in continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Clin Neph* 2010 ;74 (3):217-22

7- Fontan MP, Pombo F, Francisco JPF, Carmona AR. Chylous ascites associated with acute pancreatitis in a patient undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Nephron* 1993;63: 458-61



MERCI

