



## **RECOMMANDATION RDPLF POUR DECLARATION DE LIQUIDE PERITONEAL TROUBLE**

Quand et comment déclarer un liquide trouble ou une péritonite au RDPLF ?

**Rédacteur** : Dr Christian Verger, néphrologue Relecture 1 : Dr Pierre Yves Durand, néphrologue

**Relecture 2** : Mme Ghislaine Veniez, infirmière

**Validation finale** : Commission des Bonnes Pratiques et CA du RDPLF

### **Si votre centre participe au RDPLF, TOUT EPISODE DE LIQUIDE TROUBLE DOIT ETRE DECLARE AU RDPLF**

La présence d'un liquide trouble correspond le plus souvent à une péritonite, néanmoins d'autres cas de figure indépendamment d'une infection péritonéale peuvent troubler le liquide.

I – RAPPEL : La définition d'une péritonite en dialyse péritonéale repose sur les critères suivants, il suffit que 2 de ces critères soient présents pour confirmer le diagnostic :

- Présence d'un dialysat trouble, ou de douleurs ou les deux associés
- Un nombre de globules blancs dans le dialysat supérieur à 100 /mm<sup>3</sup> dont au moins 50 % de polynucléaires neutrophiles, après un temps de contact du dialysat de 2h
- Présence de germes à l'examen direct ou après cultures
- 

Dans tous les cas les techniques de prélèvement et de bactériologie doivent être rigoureuses pour assurer la fiabilité de l'examen.

La prise en charge et le traitement sont disponibles en Français dans le Bulletin de la Dialyse à domicile à l'adresse : <https://doi.org/10.25796/bdd.v5i2.66003>

Et une synthèse à l'adresse : <https://doi.org/10.25796/bdd.v5i2.66753>

### **II – COMMENT DECLARER SELON LE TYPE DE LIQUIDE TROUBLE :**

#### **A- Liquide trouble témoin d'une péritonite**

En présence de deux des critères ci-dessus : il faut déclarer la date de début de la péritonite et le germe éventuellement retrouvé. Si deux des critères étaient présents

mais pas de germe retrouvé, il faut tout de même déclarer la péritonite et dans la liste des germes proposés choisir « Absence de germe »

Alors que l'ISPD demande de ne pas compter les péritonites récidivantes (c'est-à-dire celles récidivant au même germe dans les 4 semaines suivant l'arrêt des antibiotiques), **elles doivent impérativement être déclarées dans le RDPLF** : les résultats sont rendus sous les deux formes, avec et sans comptage des récidives ; cela permet d'avoir un résultat compatible avec les recommandations ISPD tout en permettant de prendre en compte la totalité réelle des « agressions » du péritoine

### ***B – Liquide trouble non lié à une péritonite***

1) Le liquide est trouble, il n'y a pas de douleur, on retrouve plus de 100 éléments/mm<sup>3</sup>, mais à prédominance d'éosinophiles et moins de 50 % de neutrophiles. C'est une éventualité rare pouvant avoir plusieurs causes. Il faut déclarer cette réaction cellulaire dans la rubrique péritonite et choisir dans la liste des germes « Eosinophiles ». Bien entendu ce n'est pas un germe, mais le terme est mis dans cette rubrique pour des raisons pratiques informatiques et traité à part lors des études

2) Le liquide revient trouble après changement de type de soluté ou introduction d'un nouveau type de poche, il n'y a pas de germe, la cellularité est variable, le liquide redevient clair spontanément sans antibiotique après interruption du nouveau type de poche : cela peut être dû à une toxine dans la poche ou une allergie : au moment de déclarer l'épisode, appeler le secrétariat qui vous expliquera comment déclarer.

### ***: C – Liquide « laiteux » acellulaire et sans germe (liquide chyleux)***

Il n'y a pas de douleurs, moins de 100 éléments, pas de germe. Appelé abusivement, car il n'y a pas infection, « péritonite » chyleuse. : Il faut déclarer aussi, pour des raisons informatiques, dans la rubrique péritonite et choisir « chyleux » dans la liste des germes. Elles seront traitées à part dans les études. Votre néphrologue recherchera la cause (très souvent un médicament).

### **III – QUAND NE PAS DECLARER**

Seules exceptions, Il ne faut pas déclarer un liquide trouble au RDPLF dans les cas suivants :

- 1) Le liquide est trouble, associé ou non à des douleurs, mais il y a peu de globules blancs et une prédominance importante de globules rouges. Il s'agit d'un saignement intrapéritonéal. La cause est à rechercher. Le plus fréquent chez la femme non ménopausée est l'existence de retro menstruation. Ce phénomène peut parfois survenir à la suite d'un effort, chez l'homme comme chez la femme, et tout rentre dans l'ordre spontanément. Mais d'autres causes doivent être recherchées selon l'avis du néphrologue.
- 2) Patient a eu une interruption de dialyse péritonéale pendant quelques jours. La première poche est légèrement trouble, sans douleur. A l'examen

du liquide il y a moins de 50 % de polynucléaires neutrophiles et en général des monocytes, lymphocytes et cellules mésothéliales. Si le liquide s'éclaircit avec la poche suivante, il s'agissait simplement d'un liquide de stase banal. Ce n'est pas une infection, il ne faut pas déclarer.

- 3) Le liquide est trouble, associé ou non à des douleurs, mais il y a peu de globules blancs et une prédominance importante de globules rouges. Il s'agit d'un saignement intrapéritonéal. La cause est à rechercher. Le plus fréquent chez la femme non ménopausée est l'existence de retro menstruation parfois aussi, chez l'homme comme la femme, à la suite d'un effort, et tout rentre dans l'ordre spontanément. Mais d'autres causes doivent être recherchées selon l'avis du néphrologue.
- 4) Le patient ou la patiente a eu une interruption de dialyse péritonéale pendant quelques jours. La première poche est légèrement trouble, sans douleur. A l'examen du liquide il y a moins de 50 % de polynucléaires neutrophiles et en général des monocytes, lymphocytes et cellules mésothéliales. Si le liquide s'éclaircit avec la poche suivante, il s'agissait simplement d'un liquide de stase banal. Ce n'est pas une infection, il ne faut pas déclarer.

#### **IV- EN CAS DE DOUTE**

En cas de doute sur l'opportunité de déclarer ou non un liquide trouble au RDPLF, toujours appeler le secrétariat qui vous renseignera rapidement.

#### **DANS TOUS LES CAS N'ATTENDEZ PAS PLUS D'UNE SEMAINE AVANT DE DECLARER UN LIQUIDE TROUBLE.**

Dans le passé il y a eu, à plusieurs reprises, 3 mois de retard avant de détecter un produit défectueux ou un effet secondaire parce que les données n'étaient pas mises à jour régulièrement. Ces effets secondaires ou produits défectueux doivent faire l'objet d'une déclaration à l'ANSM. Quand ils sont peu fréquents dans chaque centre, cela peut prendre du temps. Si tous les centres déclarent rapidement au RDPLF les liquides troubles, la survenue d'un effet secondaire d'un soluté est détectée plus rapidement et sert l'intérêt des malades.