

# Evolution de la qualité de vie des patients sur liste d'attente d'une transplantation rénale : modèle de trajectoires à classes latentes

---

Line ENJALBERT-AUNEAU, Jean-Benoit HARDOUIN, Myriam BLANCHIN, Magali GIRAL,  
Aurélie MEURETTE, Véronique SEBILLE

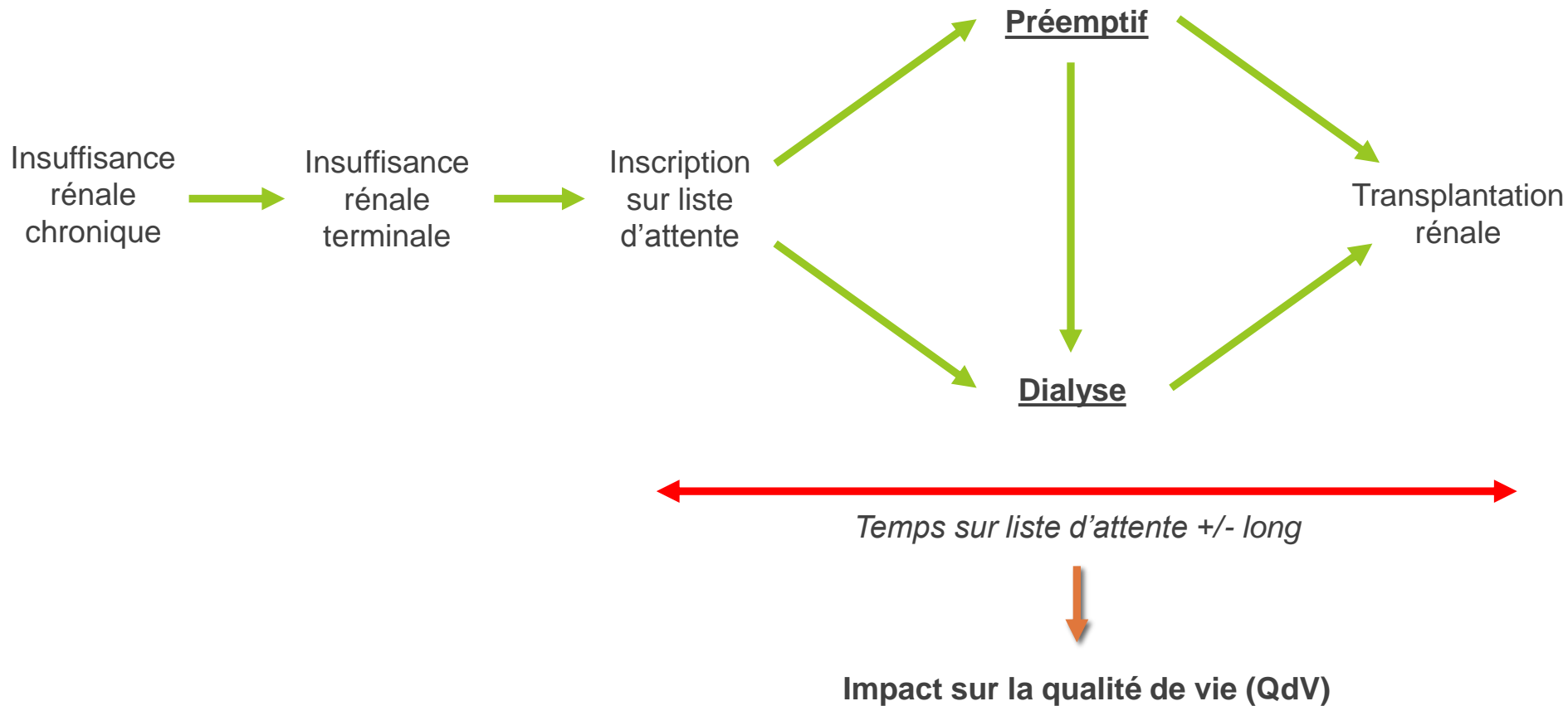
Séminaire Qualité de Vie 2018 5<sup>ème</sup> édition  
Montpellier, 7 septembre 2018

Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion



Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Objectifs :

- Etudier l'évolution de la qualité de vie des patients sur liste d'attente d'une transplantation rénale
- Identifier différents profils de groupes de patients avec des besoins médicaux ou psychologiques potentiellement différents

Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Population d'étude :

- Patients inclus dans l'étude PreKit-QoL <sup>(1)</sup>
- Multicentrique: 3 centres DIVAT (Données Informatisées et VALidées en Transplantation)
- Prospective

## Critères d'inclusion :

- Age > 18 ans
- Inscrit sur liste d'attente pour une première transplantation rénale sans autres organes transplantés
- Moins de 36 mois de dialyse

<sup>(1)</sup> Sébille V, Hardouin J-B, Giral M, Bonnaud-Antignac A, Tessier P, Papuchon E, et al. Prospective, multicenter, controlled study of quality of life, psychological adjustment process and medical outcomes of patients receiving a preemptive kidney transplant compared to a similar population of recipients after a dialysis period of less than three years – The PreKit-QoL study protocol. *BMC Nephrol* [Internet]. 2016 Jan 19;17. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4719683/>

Contexte

Méthodes

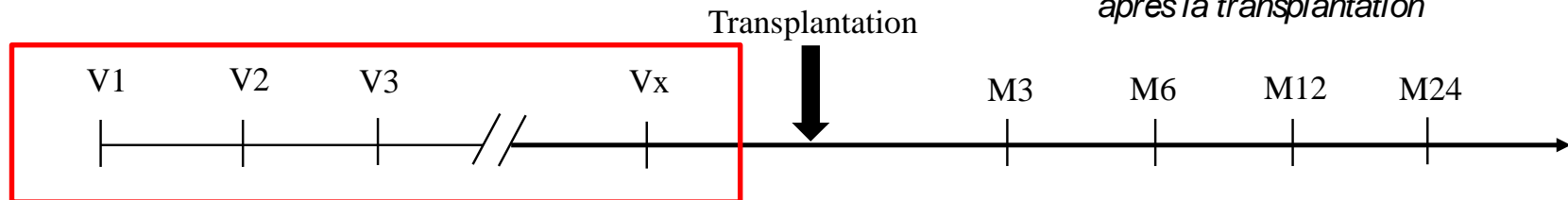
Résultats

Conclusion

## Schéma d'étude :

*Données psychologiques et de  
qualité de vie collectées tous les  
6 mois avant la transplantation*

*Données psychologiques et de  
qualité de vie collectées à la sortie  
de l'hôpital, M3, M6, M12 et M24  
après la transplantation*



Contexte

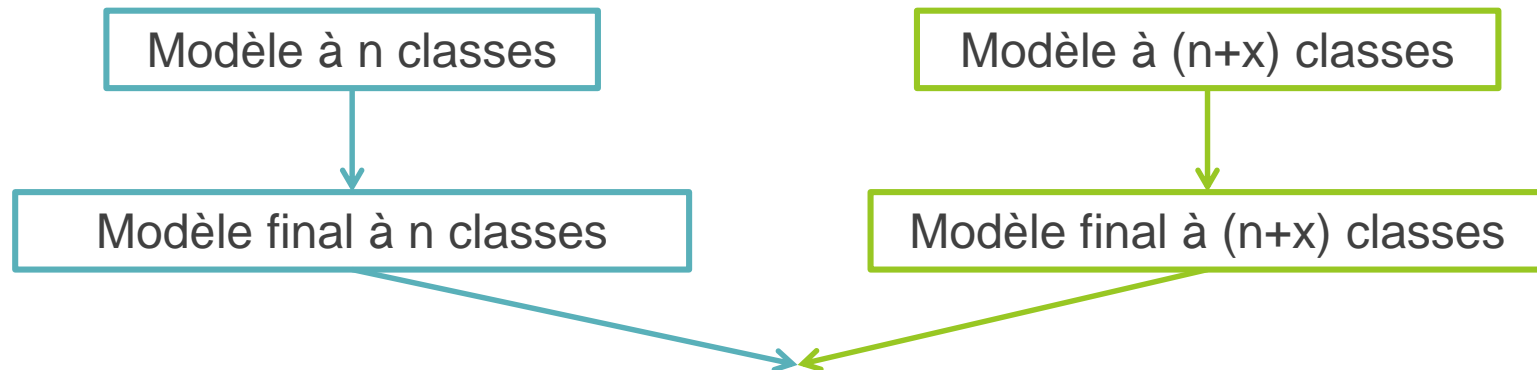
Méthodes

Résultats

Conclusion

## Analyses statistiques :

### Etape 1 : Modèles de trajectoires à classes latentes



### Etape 2 : Choix du meilleur modèle final

- ❑ Valeur du BIC et SABIC la plus petite
- ❑ Taille de la plus petite classe > 4%
- ❑ Pertinence et interprétabilité clinique

### Etape 3 : Description des classes

Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Echantillon d'étude :

- 447 patients sur liste d'attente pour une transplantation rénale inclus entre septembre 2014 et juillet 2017

### Groupe de traitement (%)

Préemptif	230 (51%)
Dialyse péritonéale	178 (40%)
Hémodialyse	39 (9%)

### Centre (%)

Lyon	33 (7%)
Nantes	254 (57%)
Nice	160 (36%)

### Données socio-démographiques

<b>Age</b> (années, moyenne $\pm$ écart-type)	58 $\pm$ 14
<b>Sexe</b> , Homme (%)	286 (64%)

### Données associées à la transplantation

Temps sur liste d'attente d'une transplantation rénale (mois, moyenne $\pm$ écart-type)	9,2 $\pm$ 12,1
---	----------------

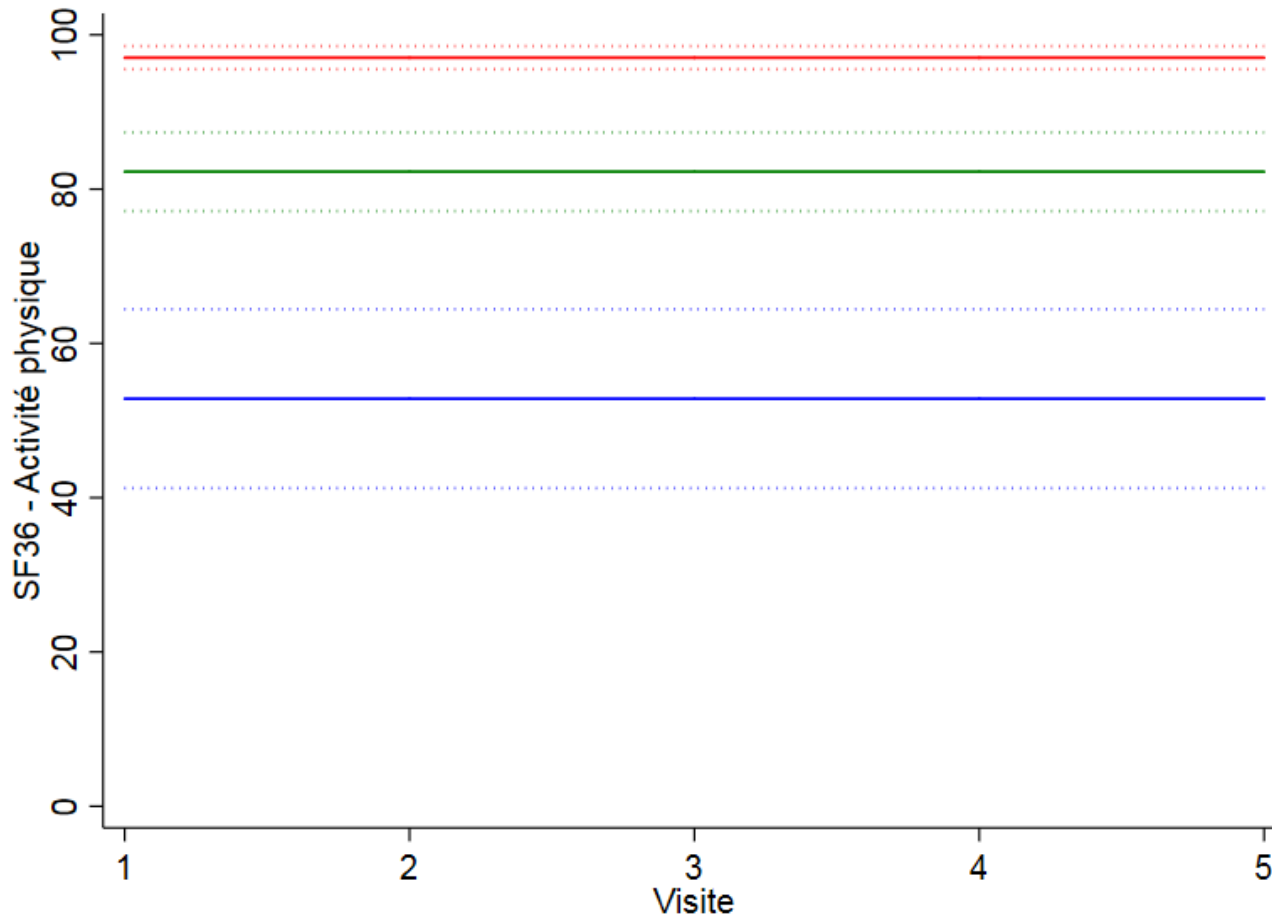
Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Dimension Activité physique (SF-36)



Identification de 3 sous-  
groupes homogènes :

« Score très bon, au-  
dessus de la moyenne »  
Groupe 1 (13%)

« Score dans la  
moyenne »  
Groupe 2 (37%)

« Moins bien que la  
moyenne »  
Groupe 3 (50%)



Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Dimension Activité physique (SF-36)

	Groupe 1 (13%) "Au-dessus de la moyenne"	Groupe 2 (37%) "Dans la moyenne"	Groupe 3 (50%) "Moins bon que la moyenne"
<b>Groupe de traitement (%)</b>			
Préemptif	63%	53%	47%
Dialyse péritonéale	29%	39%	42%
Hémodialyse	7%	7%	10%
<b>Centre (%)</b>			
Lyon	13%	8%	4%
Nantes	57%	61%	53%
Nice	29%	30%	42%
<b>Données socio-démographiques</b>			
<b>Age</b> (années, moyenne $\pm$ écart-type)	55 $\pm$ 12	57 $\pm$ 14	58 $\pm$ 14
<b>Sexe</b> , Homme (%)	82%	65%	58%
<b>Données associées à la transplantation</b>			
<b>IMC</b> (kg/m <sup>2</sup> , moyenne $\pm$ écart-type)	24,4 $\pm$ 3,6	25,7 $\pm$ 4,3	26,3 $\pm$ 4,6
<b>Temps sur liste d'attente d'une transplantation rénale</b> (mois, moyenne $\pm$ écart-type)	8,9 $\pm$ 11,8	9,1 $\pm$ 11,7	9,5 $\pm$ 12,7
<b>Maladie initiale (%)</b>			
Diabète	6%	9%	19%
Glomérulonéphrite	6%	6%	5%
Néphrite tubulo-interstitielle	7%	8%	7%
Maladie vasculaire	11%	12%	9%
Autres	69%	64%	60%
<b>Comorbidités (%)</b>			
Diabète	12%	16%	28%
Cardiovasculaire	80%	87%	92%
Cancer	7%	13%	9%

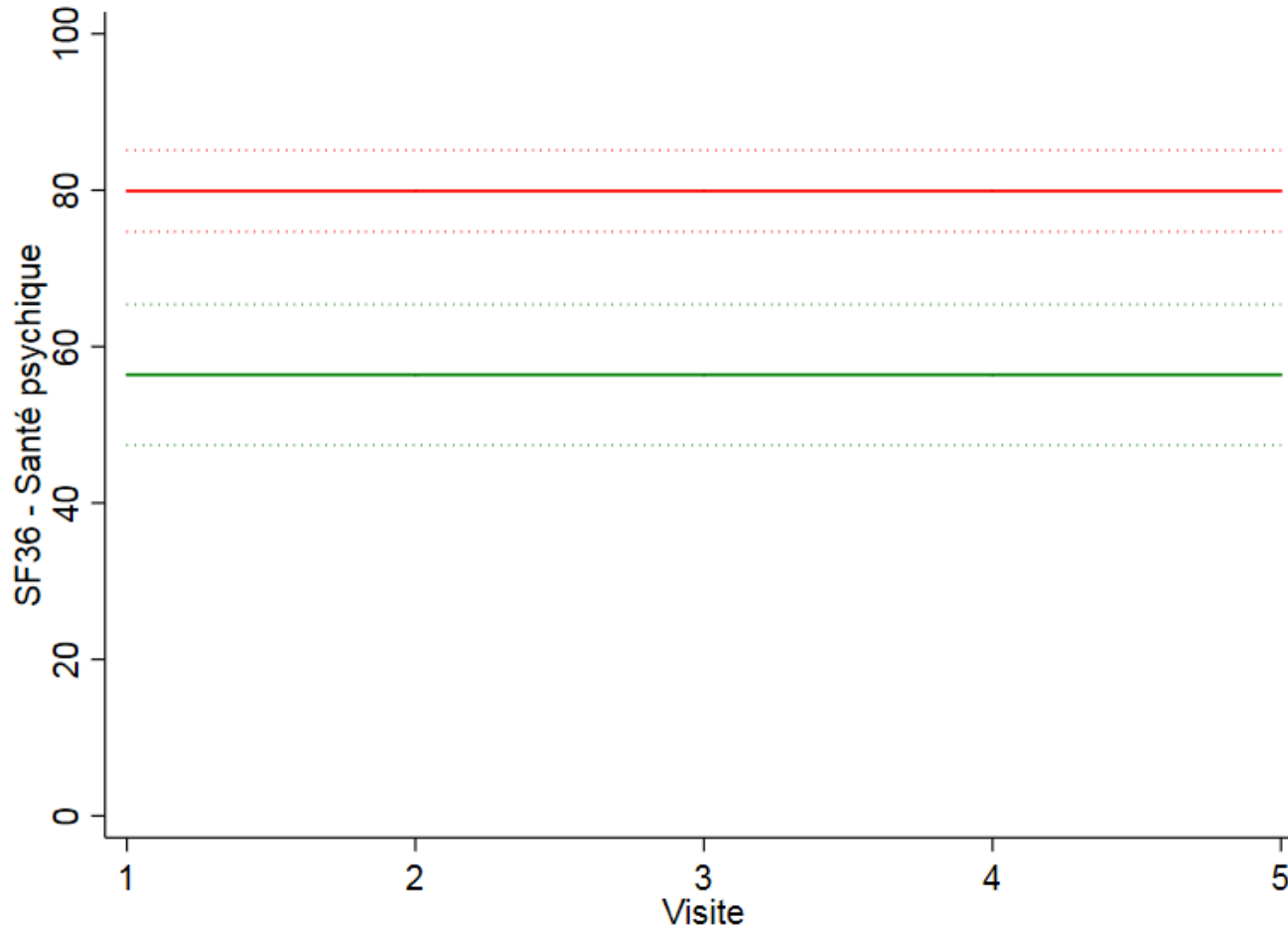
Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Dimension Santé psychique (SF-36)



Identification de 2 sous-  
groupes homogènes :

« Bonne santé  
psychique »  
Groupe 1 (33%)

« Santé psychique  
moyenne »  
Groupe 2 (67%)

Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

## Dimension Santé psychique (SF-36)

	Groupe 1 (33%) "Bonne santé psychique"	Groupe 2 (67%) "Santé psychique moyenne"
<b>Groupe de traitement (%)</b>		
Préemptif	54%	50%
Dialyse péritonéale	8%	9%
Hémodialyse	38%	40%
<b>Centre (%)</b>		
Lyon	8%	7%
Nantes	58%	56%
Nice	34%	37%
<b>Données socio-démographiques</b>		
<b>Age</b> (années, moyenne ± écart-type)	58 ± 13	56 ± 14
<b>Sexe</b> , Homme (%)	69%	61%
<b>Données associées à la transplantation</b>		
<b>IMC</b> (kg/m <sup>2</sup> , moyenne ± écart-type)	25,8 ± 4,1	25,8 ± 4,5
<b>Temps sur liste d'attente d'une transplantation rénale</b> (mois, moyenne ± écart-type)	9,4 ± 12,1	9,2 ± 12,2
<b>Maladie initiale (%)</b>		
Diabète	12%	14%
Glomérulonéphrite	5%	6%
Néphrite tubulo-interstitielle	8%	7%
Maladie vasculaire	12%	10%
Autres	62%	63%
<b>Comorbidités (%)</b>		
Diabète	22%	21%
Cardiovasculaire	87%	90%
Cancer	12%	9%

Contexte

Méthodes

Résultats

Conclusion

- ❑ Analyse de modèles de trajectoires à classes latentes : identification de 3 trajectoires pour la dimension Activité physique et 2 trajectoires pour la dimension Santé psychique.
- ❑ Score moyen pour les dimensions Activité physique et Santé psychique stable au cours du temps
- ❑ Les sous-groupes homogènes observés ne reflètent pas les groupes de traitement
- ❑ Perspectives :
  - Analyse en classes latentes multidimensionnelle sur le questionnaire SF-36
  - Analyse de trajectoires sur les données de qualité de vie avant et après la transplantation