

**Intérêt de l'élastographie ultrasonore chez l'enfant comme outil diagnostique de la fibrose rénale : confrontation aux données histologiques post ponction biopsie rénale.**

C. Desvignes (1), A. Aschero (1), A. Ruocco (1), F. Garaix (2), V. Villes (4), L. Daniel (3), P. Petit (1).

(1) *Service de radiopédiatrie, (2) service de néphrologie pédiatrique, (3) service d'anatomopathologie, Timone, Marseille*

(4) *Service de Santé Publique et In formation Médicale, faculté de médecine, Marseille*

*catherine.desvignes@ap-hm.fr*

Objectif : rechercher un lien entre élasticité et fibrose rénale chez l'enfant.

Matériels et méthode : Pendant 4 ans et 8 mois, quatre opérateurs ont mesuré l'élasticité rénale d'enfants atteints de néphropathies ou greffés rénal, bénéficiant d'une biopsie rénale. Les variabilités intra-observateurs des mesures, provenant de chaque sonde et de chaque rein ont été évaluées. Les corrélations entre élasticité et fibrose, créatinémie et débit de filtration glomérulaire ont été testées.

Résultats : 103 patients ont été inclus, dont 34 greffés. Les variabilités intra-observateurs s'étendent de moyenne à forte selon la sonde et le rein étudié. L'élasticité est plus élevée avec la sonde linéaire qu'avec la sonde convexe ( $p < 10^{-3}$  rein gauche et  $p = 0,03$  rein droit). Elle ne diffère pas d'un rein à l'autre chez un même patient ( $p = 0,96$  sonde convexe et  $p = 0,38$  sonde linéaire). L'élasticité et la fibrose sont plus élevées chez les greffés (resp.  $p = 0,02$  sonde convexe –  $p = 0,01$  sonde linéaire et  $p = 0,04$ ). Nous ne montrons pas de corrélation entre élasticité et fibrose, de même avec la créatinémie et le débit de filtration glomérulaire.

Conclusion : notre étude ne montre pas de lien entre élasticité et fibrose rénale