

# A.L.I.C.E

# A.L.I.C.E



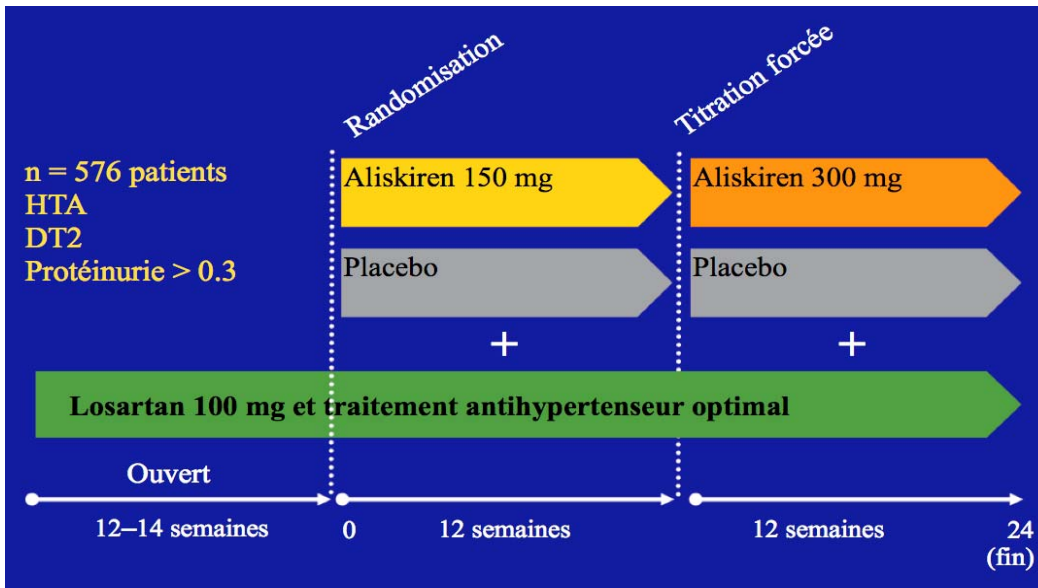
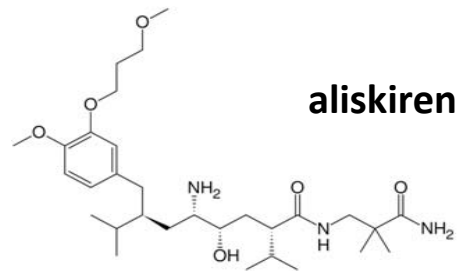
# A.L.I.C.E



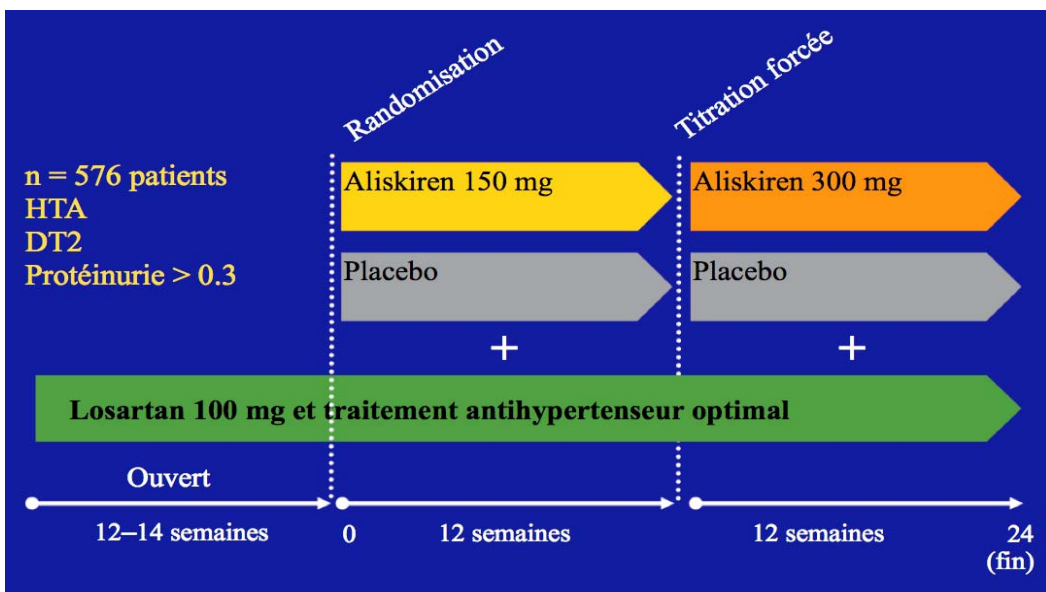
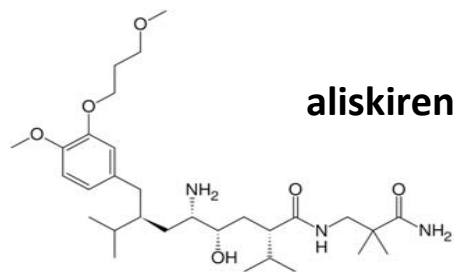
# A.L.I.C.E







H-H Parving, NEJM 2008

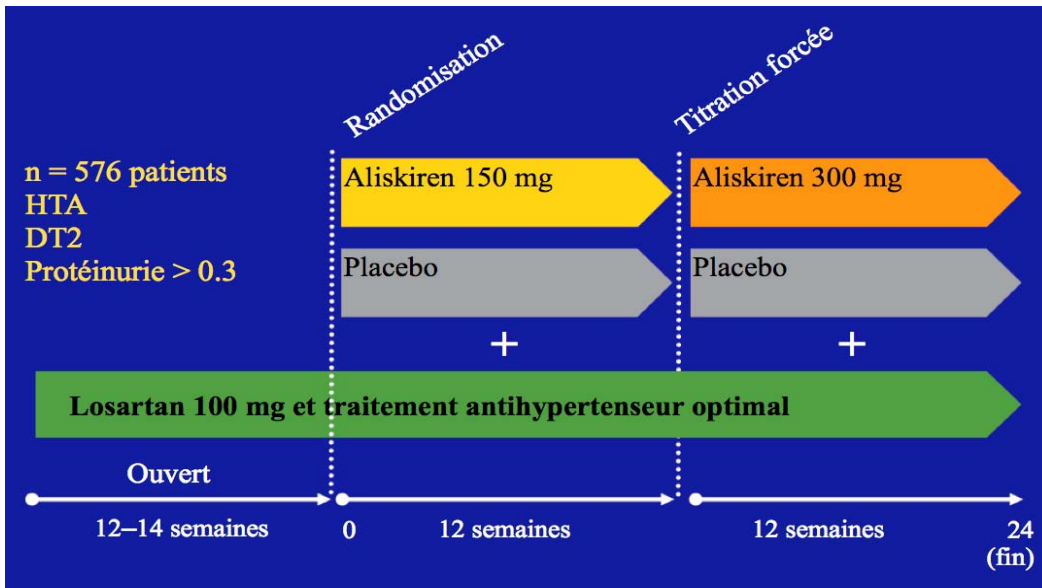
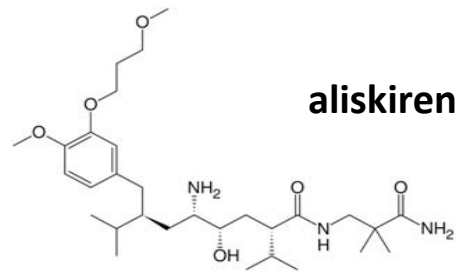


**Protéinurie**

**AVOID**  
Aliskiren in the Evaluation of Proteinuria in Diabetes

$\Delta$  UACR  
20 %

H-H Parving, NEJM 2008



**Protéinurie**

**Evenements Rénaux**

**Morbimorta CV**

**AVOID**  
Aliskiren in the Evaluation of Proteinuria in Diabetes

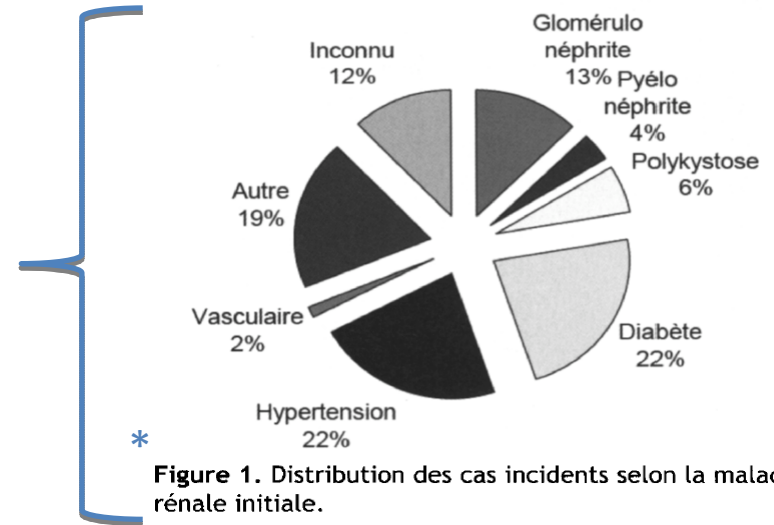
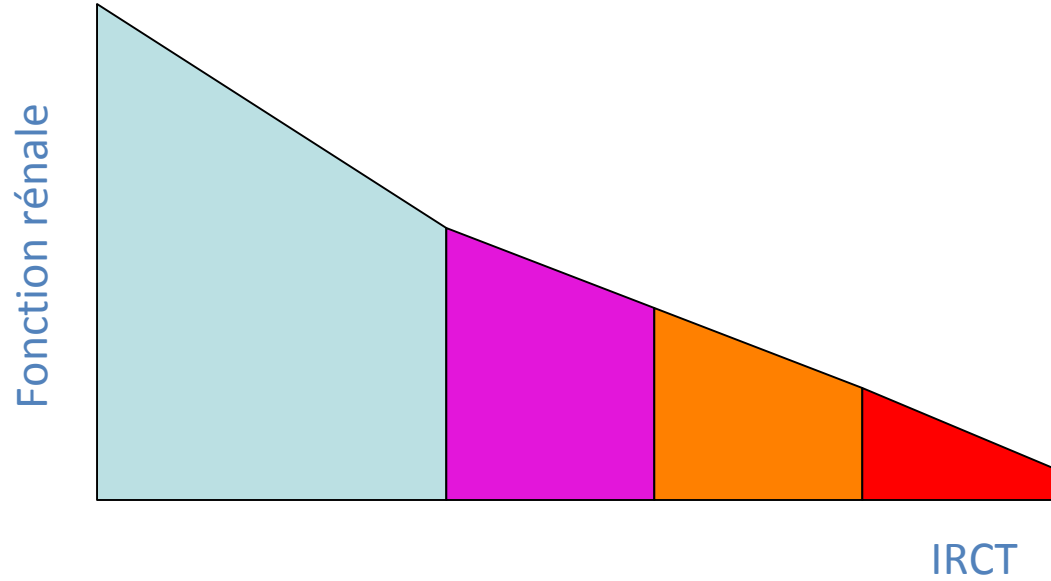
(ALTIUDE)

(ALTIUDE)

**Δ UACR**  
**20 %**

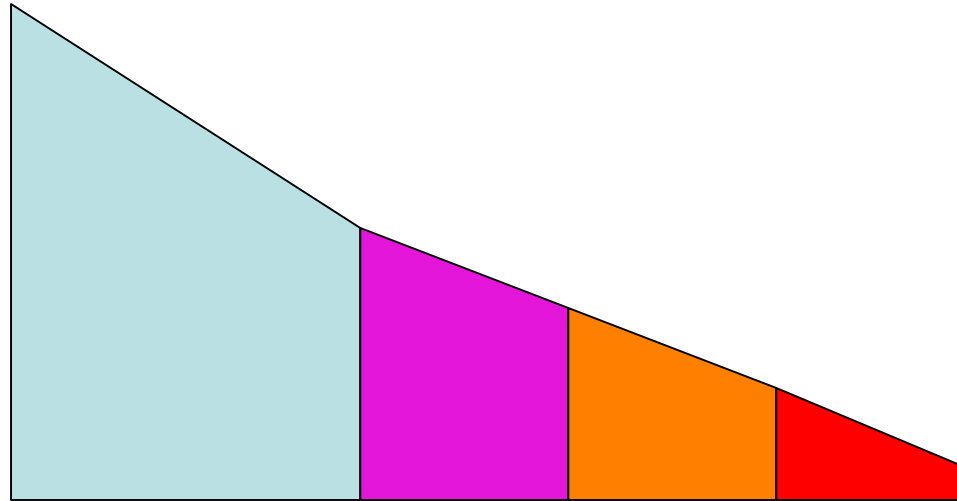
(APOLLO)

H-H Parving, NEJM 2008



\* données 2005, registre REIN Couchoud et coll. Nephrol Ther 2007 S1-82  
 [Epidemiology of chronic kidney disease in France] Stengel B. et coll. Presse Med 2007 36:1811-21

Fonction rénale



Recommandations

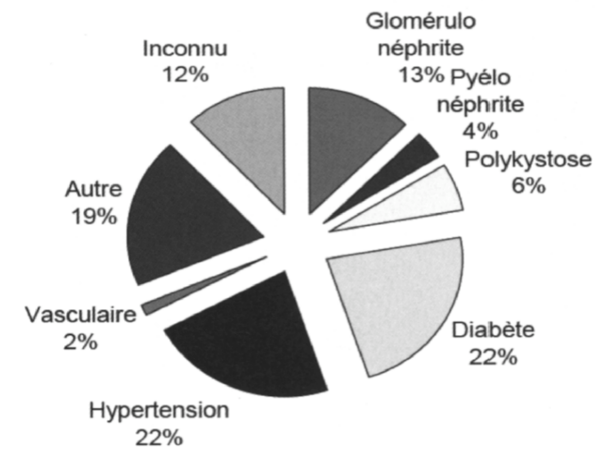
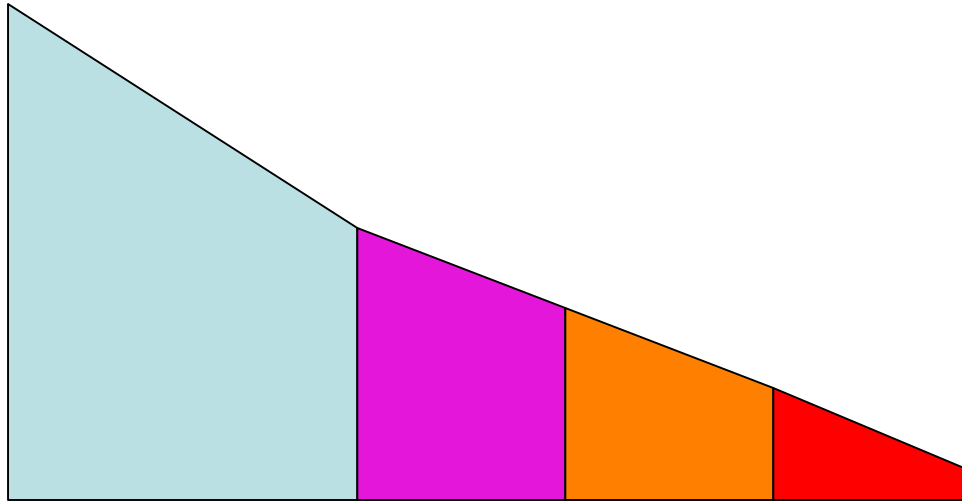


Figure 1. Distribution des cas incidents selon la maladie rénale initiale.

Diabétiques de type 2 + protéinurie ou DFGe < 60 ml/mn/1.73m<sup>2</sup>

- ✓ HbA1c < 6.5 %
- ✓ LDL cholestérol < 1g/L + utilisation préférentielle d'une statine
- ✓ Aspirine à faible dose
- ✓ Arrêt du tabac
- ✓ Pression artérielle < 130/80 mm Hg
- ✓ Réduction de l'albuminurie (< 0.5 g/j)

Fonction rénale



Analyse des risques

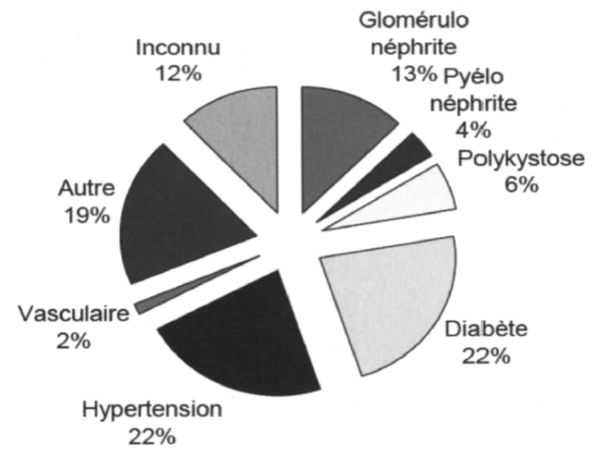
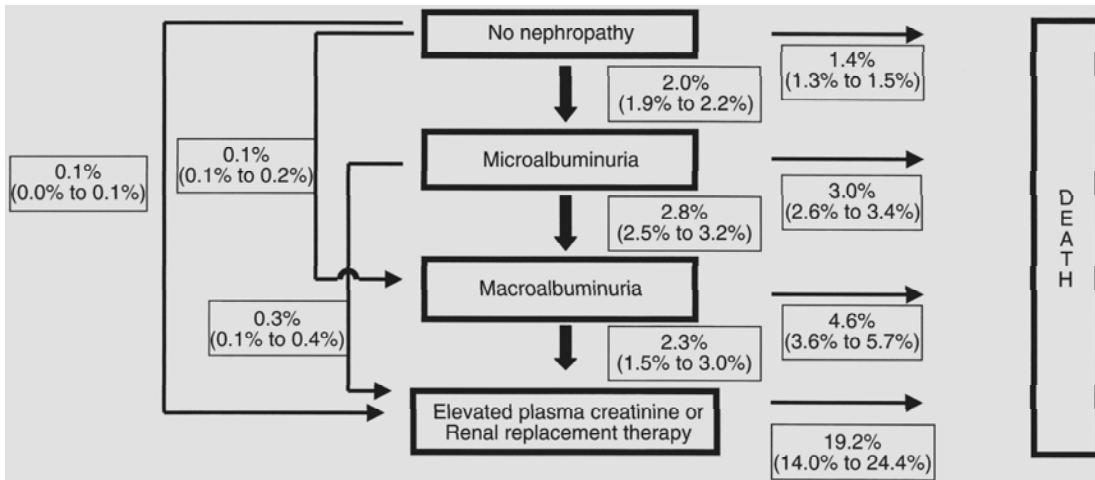
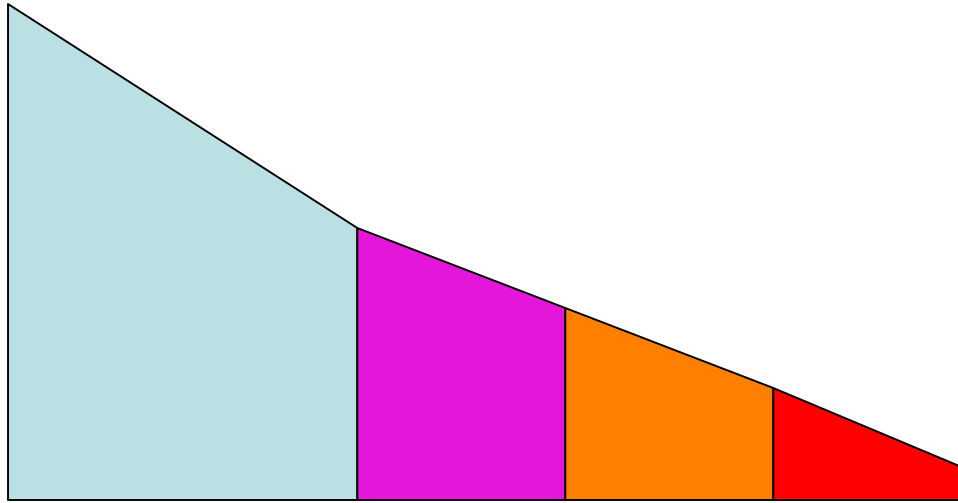


Figure 1. Distribution des cas incidents selon la maladie rénale initiale.



Fonction rénale



Analyse des risques

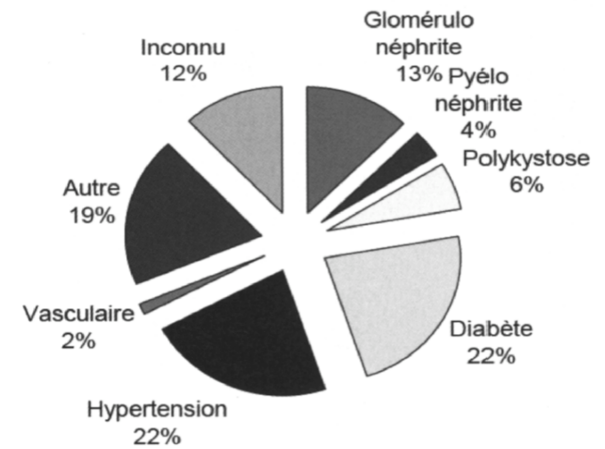
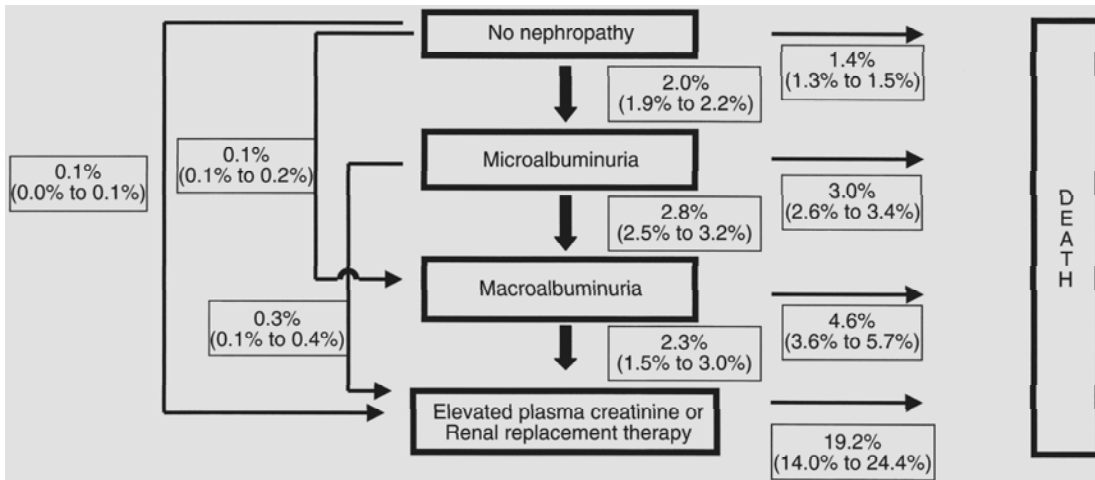


Figure 1. Distribution des cas incidents selon la maladie rénale initiale.



...mais

Résultat ancien (1987-1997)  
 Patients Britanniques  
 Protéinurie = 150  
 Objectifs différents  
 Moyens différents

## **ALICE - PROTECT**

**Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la PROtéinurie,  
la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2**

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie,  
la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

### Inclusion

>18 ans, vus en consultation de néphrologie, Informés (Loi Informatique et Libertés)

**Diabète de type 2**

**Protéinurie clinique actuelle**

Protéinurie > 0,5 g/24 heures

ou ratio protéinurie/créatininurie > 50 mg/mmol (> 500 mg/g)

ou ratio albuminurie/créatininurie > 30 mg/mmol (> 300 mg/g)

**DFGe > 15 ml/mn/1.73m<sup>2</sup> (MDRD)**

**Critères de non Inclusion** : Patients déjà inclus dans une étude clinique durant la période de l'étude  
patients transplantés, femmes enceintes

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

### Objectif principal :

Mesurer la prévalence des patients ayant lors d'un suivi néphrologique à 2 ans une pression artérielle < 130/80 mmHg et une protéinurie < 0,5 g/jour\*.

\* ou un ratio protéinurie/créatininurie > 50 mg/mmol (>500 mg/g), ou un ratio albuminurie/créatininurie > 30 mg/mmol (> 300 mg/g)

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

### Objectifs secondaires :

Décrire les caractéristiques démographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques des patients de la cohorte (inclusion, 1 an, 2 ans).

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

### Objectifs secondaires :

Décrire les caractéristiques démographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques des patients de la cohorte (inclusion, 1 an, 2 ans).

Décrire l'incidence des complications

- ✓ cardiovasculaires
- ✓ rénales : doublement de la créatininémie, dialyse, greffe

## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

### Objectifs secondaires :

Décrire les caractéristiques démographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques des patients de la cohorte (inclusion, 1 an, 2 ans).

Décrire l'incidence des complications

- ✓ cardiovasculaires
- ✓ rénales : doublement de la créatininémie, dialyse, greffe

Déterminer les éléments cliniques et/ou biologiques initiaux prédictifs de l'obtention

- ✓ des cibles de PA et de protéinurie
- ✓ des complications cardiovasculaires et rénales

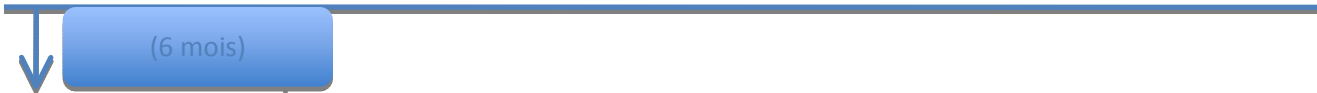
## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2

### Inclusions

Sept 2009

Fev 2010



## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2

### Inclusions

Sept 2009

Fev 2010



**Patients consécutifs (1-15)**

✓ DT2

✓ Protéinurie



## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2

### Inclusions

Sept 2009

Fev 2010



(6 mois)

Patients consécutifs (1-15)

✓ DT2

✓ Protéinurie



1 200 patients









# ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie, la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2

Inclusions

un an

Sept 2009

Fev 2010

Fev 2011

(6 mois)

Patients consécutifs (1-15)

✓DT2

✓Protéinurie

?

1 200 patients



ALICE - PROTECT questionnaire Initial

Date de la consultation : / /

1. Données Générales

Thème de recrutement : / /

Sexe : M  F

Origine : Casernes  Non  Armé

Ville (ou ill) : Oui  Non

Service : Diabétique  Cardiologue  Médecin traitant

2. Historique des FDRV

Antécédents de diabète : / /

Antécédents de HTA : / /

Tailler : Ancel  Antico  Jansen  Sandoz

3. Présence de complications de diabète

Antécédents de : artérielle  eng

Présence actuelle de : artérielle  artérielle  artérielle

4. Le diabète (indiquer si oui, plusieurs réponses possibles)

est lié à une autre cause (argement  préexistant  biologique)

est lié à une autre cause (argement  préexistant  biologique)

est lié à une autre cause (argement  préexistant  biologique)

5. Complications rénales (indiquer si oui)

Insuffisance rénale  Insuffisance rénale

6. Traitements

Diurétiques  autres ADR

Statines

7. Traitements

Diurétiques  autres ADR

Statines

8. Traitements

Diurétiques  autres ADR

Statines



## ALICE - PROTECT

Analyse Longitudinale Informatisée de Cohorte Evaluant la **PRO**téinurie,  
la Tension et les Evènements Cardiovasculaires et rénaux chez les diabétiques de Type 2



Conseil Scientifique Coordinateur :  
Pr Gabriel CHOUKROUN, Amiens  
Pr Christian COMBE, Bordeaux  
Pr Bertrand DUSSOL, Marseille  
Pr Jean-Pierre FAUVEL, Lyon  
Pr Jean-Michel HALIMI, Tours  
Dr Dominique JOLY, Paris

