**ASSOCIATION ENTRE TAUX CIRCULANTS DE MATRIX-GLA PROTEIN ET RIGIDITE ARTERIELLE EN TRANPLANTATION RENALE**

Miriana DINIC, Nicolas MAILLARD, Pierre DELANAYE, Jean-Marie KRZESINSKI, Annie SAINT-REMY, Etienne CAVALIER, Christophe MARIAT

**INTRODUCTION**

Une rigidité artérielle excessive secondaire aux calcifications vasculaires est observéechez le patient transplanté rénal et est considérée comme un marqueur de mauvais pronostic cardio-vasculaire et rénal. La matrix-gla-protéine (MGP) est un inhibiteur du développement des calcifications vasculaires. En transplantation rénale, une association entre MGP et la mortalité toute cause ainsi que la perte du greffon a été suggérée. L’objectif de cette étude est d’étudier l’association entre MGP et rigidité artérielle en transplantation rénale.

**MATERIEL et METHODES**

Nous avons étudié la relation entre les taux circulants de MGP, mesurés sous sa forme inactive (déphosphorylée et décarboxylée : dp-ucMGP), les calcifications vasculaires (score de Kauppila) et la rigidité artérielle (vitesse de l’onde de pouls, VOP) chez des patients transplantés rénaux prévalents. L’analyse de l’association a été réalisée par régression linéaire uni-et multivariée en incluant les facteurs de risque cardio-vasculaire traditionnels et non traditionnels et le niveau de fonction rénale.

**RESULTATS**

128 patients âgés de 55.4±.6 ans, transplantés depuis 8.3±7.7 années, ont été étudiés dans deux centres indépendants. En analyse univariée, une association significative entre MGP et VOP est observée (p=0.017). En analyse multivariée, les facteurs indépendamment associés à la VOP sont l’âge (p<0.001), le diabète (p<0.001), le DFGe (p=0.042) et MGP (p=0.048). Aucune association n’est retrouvée entre MGP et le score de Kauppila.

**DISCUSSION**

L’absence de relation entre MGP et calcifications artérielles pourrait rendre compte d’un défaut de sensibilité du score de Kauppila.

**CONCLUSION**

Nos données suggèrent qu’il existe une relation significative et indépendante entre les taux circulants de MGP et la rigidité artérielle chez le patient transplanté rénal et justifient de conduire d’autres études évaluant l’intérêt de MGP comme possible biomarqueur du risque cardiovasculaire en transplantation rénale.