

Tableau I : Atteintes rénales lors de la COVID-19.

Etude	Population	Manifestations rénales	
		IRA	Analyse urinaire
Huang C. <i>et coll.</i> (6) Prospective monocentrique	n = 41 (13 USI) <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 15 %</i> <i>Diabète : 20 %</i>	7 % (23 % USI; 0 % non-USI) EER : 7 % (23 % USI; 0 % non-USI)	ND
Chen N. <i>et coll.</i> (17) Rétrospective monocentrique	n = 99 <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 12 %</i>	3 % EER : 9 %	ND
Wang L. <i>et coll.</i> (15) Rétrospective monocentrique	n = 116 <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 43 %</i> <i>Diabète : 15,5 %</i> <i>IRC : 4,3 %</i>	0 %	Pu : 7,2 %
Wang D. <i>et coll.</i> (51) Rétrospective monocentrique	n = 138 (36 USI) <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 31,2 %</i> <i>Diabète : 10,1 %</i>	3,6 % (8,3 % USI; 2 % non-USI) EER : 1,45 % des patients (5,56 % USI; 0 % non-USI)	ND
Yang X. <i>et coll.</i> (52) Rétrospective monocentrique	n = 52 (USI) <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 17 %</i>	29 % EER : 17 %	ND
Guan W. <i>et coll.</i> (3) Rétrospective multicentrique	n = 1099 (5 % USI) <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 7,4 %</i> <i>HTA : 15 %</i> <i>IRC : 0,7 %</i>	0,5 %	ND
Wu C. <i>et coll.</i> (4) Rétrospective monocentrique	n = 201 <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 19,4 %</i> <i>Diabète : 10,9 %</i> <i>IRC : 1 %</i>	4,5 % à l'admission	ND

Cao B. <i>et coll.</i> (53) Randomisée contrôlée	n = 199 (USI) <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 11,6 %</i>	Bras lopinavir-ritonavir (n = 95) : 3,2 % (stade ≥ 3 : 2,1 %) Bras contrôle (n = 99) : 6,1 % (stade ≥ 3 : 5,1 %) EER : 4,5 %	ND
Chen T. <i>et coll.</i> (54) Rétrospective monocentrique	n = 274 (USI) <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 17 %</i> <i>HTA : 34 %</i> <i>IRC : 1 %</i>	11 % EER : 1 %	ND
Cheng Y. <i>et coll.</i> (19) Prospective monocentrique	n = 701 <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 14,3 %</i> <i>HTA : 3,4 %</i> <i>IRC : 2 %</i>	5,1 % Stade 1 : 1,9 % Stade 2 : 1,3 % Stade 3 : 2 %	Pu (admission) : 43,9 % 1+ : 33,7 % $\geq 2+$: 10,2 % Hu (admission) : 26,7 % 1+ : 15,4 % $\geq 2+$: 11,3 %
Arentz M. <i>et coll.</i> (55) Rétrospective monocentrique	n = 21 (USI) <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 33,3 %</i> <i>IRC : 47,6 %</i>	19,1 %	ND
Zheng F. <i>et coll.</i> (56) Multicentrique	n = 25 enfants	8 % EER : 4 %	ND
Shi S. <i>et coll.</i> (57) Prospective monocentrique	n = 416 <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 14,4 %</i> <i>HTA : 30,5 %</i> <i>IRC : 3,4 %</i>	1,9 % EER : 0,5 %	ND
Qiu H. <i>et coll.</i> (58) Rétrospective monocentrique	n = 36 enfants	0 %	ND

Guo T. <i>et coll.</i> (59) Rétrospective monocentrique	n = 187 <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 15 %</i> <i>HTA : 32,6 %</i> <i>IRC : 3,2 %</i>	14,6 %	ND
Zhou F. <i>et coll.</i> (13) Rétrospective multicentrique	n = 191 <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 30 %</i> <i>Diabète : 19 %</i> <i>IRC : 1 %</i>	15 % EER : 5 %	ND
Pei G. <i>et coll.</i> (16) Rétrospective monocentrique	n = 333 <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 32,2 %</i> <i>Diabète : 2,9 %</i>	10,5 % (IRA critères étendus) dont : Stade 1 : 45,7 % Stade 2 : 22,9 % Stade 3 : 31,4 %	Hu : 41,7 % Pu : 65,8 %
Chen G. <i>et coll.</i> (60) Rétrospective monocentrique	n = 21 patients <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 14,3 %</i> <i>HTA : 23,8 %</i>	9,5 %	ND
Richardson <i>et coll.</i> (14) Multicentrique	n = 5700 <i>Comorbidités</i> <i>Diabète : 33 %</i> <i>HTA : 5,6 %</i> <i>IRC : 8,5 %</i>	22,2 % EER : 3,2 %	ND
Hong D. <i>et coll.</i> (25) Rétrospective	N = 168	1 patient	Protéinurie : 18,4 % Hématurie : 17,4 %
Price-Haywood E. <i>et coll.</i> (61) Retrospective monocentrique	N = 3481 (1030 WP; 2451 BP) <i>Comorbidités (WP/BP)</i> <i>HTA : 23,9 % / 33,8 %</i> <i>Diabète : 10,9 % / 18,5 %</i> <i>IRC : 4,6 % / 9,4 %</i>	WP : 10,7 % BP : 15,3 %	ND

Werion A. <i>et coll.</i> (26)	n = 49 <i>Comorbidités</i> <i>HTA : 47 %</i> <i>Diabète : 20 %</i> <i>IRC : 14 %</i>	22 % EER : 4 %	Rapport protéine/créatinine urinaire > 0,2 g/g : 85 %
--------------------------------	--	-----------------------	---

BP, black patients; EER, épuration extra-rénale; HTA, hypertension artérielle; Hu, hématurie; IRC, insuffisance rénale chronique; ND, non disponible; Pu, protéinurie; USI, unités de soins intensifs; WP, white patients.