



Définition et diagnostic de l'Insuffisance Rénale Chronique.

Qu'est-ce que l'insuffisance rénale chronique ?

• L'insuffisance rénale chronique est l'incapacité des reins à assurer leurs principales fonctions d'épuration de l'organisme, conséquence d'une détérioration graduelle et irréversible au fil des mois ou des années.

Quelles sont les principales fonctions des reins ?

- Les reins permettent de filtrer le sang afin d'y retirer l'excès d'eau, les impuretés et les déchets.
- Ils maintiennent les concentrations des ions tels que le sodium ou le potassium.
- Avec la parathormone, ils régulent les concentrations du calcium et du phosphore de l'organisme.
- Ils contrôlent l'acidité du sang.
- Les reins sécrètent une hormone, l'érythropoïétine, qui stimule la production de globules rouges et maintient le taux d'hémoglobine .
- Ils maintiennent également la pression artérielle dans les limites normales.

Comment savoir si les reins fonctionnent ?

- L'efficacité des reins est déterminée à partir des mesures suivantes :
 - Par l'analyse de la créatinine et de l'urée dans le sang.
 - Par la valeur du débit de filtration glomérulaire (DFG) : elle reflète la capacité des reins à filtrer et détermine donc la fonction des reins.



- Une augmentation de la créatinine et de l'urée dans le sang et une diminution de la valeur du débit de filtration glomérulaire (DFG) désignent une baisse de la fonction et de l'efficacité des reins.
- Les symptômes de l'insuffisance rénale chronique varient selon le niveau de la fonction rénale. Les symptômes apparaissent au fur et à mesure que la fonction rénale baisse.

Quels sont les stades de la maladie rénale chronique ?

L'insuffisance rénale chronique est divisée en cinq stades en fonction de la valeur du débit de filtration glomérulaire :

Stade		Description	DFG
A un risque élevé		Avec des facteurs de risque de maladie rénales (diabète, hypertension artérielle, âge avancé, antécédent familial, ect)	Plus de 90
1		Lésion rénale (protéine ou globules rouges dans les urines) avec un DFG normal	Plus de 90
2		Insuffisance rénale légère	60 – 89
3	3a	Insuffisance rénale légère à modérée	45 - 59
	3b	Insuffisance rénale modérée à sévère	30 - 44
4		Insuffisance rénale sévère	15 - 29
5		Insuffisance rénale terminale	Moins de 15

Existe-t-il d'autres tests qui renseignent sur l'état des reins ?



- Oui, il y a une analyse très importante qui est l'analyse des protéines (albumine) dans les urines. Cette analyse se fait de deux façons et le médecin déterminera, selon votre état, laquelle des deux méthodes vous convient le mieux. Il s'agit de :

1. Recueillir les urines sur 24 heures et de mesurer leur concentration en protéines (protéinurie des 24 heures) ;
2. Calculer le taux d'albumine (un type de protéines) dans un échantillon d'urines à partir d'une équation (rapports RAC ou RPC).

Quelle est l'importance de déterminer le taux de protéines dans les urines et comment le traiter ?

- Théoriquement, plus le taux de protéines dans les urines est élevé, plus les reins perdent en efficacité.
- Les médicaments qui permettent de baisser la quantité de protéines (albumine) dans les urines sont certains types de traitement pour l'hypertension, et votre médecin peut les utiliser même si vous ne souffrez pas d'hypertension artérielle.
- Remarque : le traitement ne consistera pas à normaliser le taux de protéines dans les urines mais, votre médecin veillera à maintenir la quantité la plus faible possible.

Traitement et suivi des patients souffrant d'insuffisance rénale chronique

Quels sont les moyens disponibles pour traiter l'insuffisance rénale chronique ?

Il existe trois moyens :

1. Médicamenteux et diététiques (ils s'appliquent à tous les stades de la maladie rénale chronique).
2. Dialyse (un patient peut en avoir besoin au stade 5 de la maladie rénale chronique).
3. Transplantation rénale (un patient peut en avoir besoin au stade 5 de la maladie rénale chronique).

Quels sont les buts du traitement médicamenteux et de l'alimentation (en particulier dans les quatre premiers stades de la maladie rénale chronique) ?

Il n'y a pas de remède pour la maladie rénale chronique, mais le but principal des médicaments et de l'alimentation est de la stabiliser et de l'empêcher de se développer, en essayant de ne pas atteindre le stade de la dialyse ou de la transplantation rénale, ou du moins en essayant de ralentir la progression de la maladie pour retarder la nécessité d'une dialyse ou d'une greffe de rein.

Cela se fera par les moyens suivants :



1. Traitement de la principale cause de la maladie rénale chronique, comme l'hypertension artérielle, le diabète, etc. L'absence d'un traitement ou du moins, d'un

contrôle de la principale cause, conduira au développement rapide de l'insuffisance rénale jusqu'au cinquième et dernier stade.

2. Traitement des symptômes pouvant résulter d'une maladie rénale chronique.

3. Traitement de l'anémie pouvant résulter d'un défaut de sécrétion rénale de l'érythropoïétine et d'une carence en fer dans l'organisme (remarque : l'anémie à elle seule entraîne une altération de l'état général et le développement d'une maladie rénale chronique à des stades avancés).

4. Traitement des déséquilibres électrolytiques pouvant résulter d'une insuffisance rénale, tels que les troubles du métabolisme du sodium et du potassium dans le corps.

5. Traitement des troubles de la glande parathyroïde et des perturbations des taux de calcium et de phosphore dans le corps résultant d'une maladie rénale chronique. (Remarque : la perturbation de la glande parathyroïde et le taux de calcium et de phosphore entraînent à eux seuls une altération de l'état général et le développement d'une maladie rénale chronique à des stades avancés).

6. Traitement de l'excès d'acide dans le corps (causé par une maladie rénale chronique), qui à son tour peut entraîner une altération de l'état général et de l'efficacité des reins.

Pourquoi est-il nécessaire de se faire suivre régulièrement par un médecin?



1. Le médecin prescrira un ensemble de médicaments pour un patient souffrant d'insuffisance rénale en fonction des analyses disponibles et de l'état clinique du patient. Ces médicaments ne seront pas fixes tout au long de l'histoire de la maladie, car il est possible de les changer à chaque période en fonction de l'évolution du résultat des analyses périodiques et de l'évolution de l'état clinique du patient. Les types de médicaments et leurs doses ne sont pas fixés au cours du suivi.

2. L'augmentation de la créatinine et de l'urée dans le sang et la diminution de l'efficacité globale des reins au cours du suivi, peuvent résulter de l'évolution naturelle de la maladie ou de l'apparition d'une nouvelle maladie ou d'un nouveau problème (tel qu'une infection urinaire....etc.) qui a affecté les reins. Le médecin a un rôle important dans le suivi pour découvrir s'il existe une nouvelle cause ayant entraîné une diminution brutale de l'efficacité globale et du traitement afin de ralentir l'évolution de la maladie.

Quelles sont les examens nécessaires lors du suivi ?

- Il existe plusieurs examens de suivi que le médecin peut demander tous les mois ou plus ou moins selon l'état du patient et sa réponse au traitement :
 - o Il existe des analyses de sang dont les plus importantes (mais pas toutes) : créatinine, urée, sodium, potassium, numération formule sanguine, bilan du fer, calcium, phosphore, hormone parathyroïdienne (PTH).
 - o En outre, le médecin peut demander une analyse d'urine complète et une analyse des protéines urinaires.
- Remarque importante : Il existe des analyses dont les résultats doivent être à des valeurs normales, mais il existe également un groupe d'analyses dont les résultats sont volontairement inférieur à la normale, et un autre dont es résultats sont volontairement



supérieur à la normale. En effet, des études ont montré que le fait d'atteindre le taux normal dans certaines analyses, peut entraîner des dommages pour un patient souffrant d'insuffisance rénale. Les exemples les plus connus de ces analyses :

- o Taux d'hémoglobine : Elle doit être inférieure à la normale (demandez à votre médecin le taux idéal selon votre état). Dans de rares cas, nous pouvons accepter le taux d'hémoglobine au niveau normal, mais après avoir expliqué la gravité de la situation au patient.
- o Bilan du fer dans l'organisme : il faut qu'il soit supérieur à la normale.
- o Bilan de la thyroïde : Il faut qu'elle soit supérieure au débit normal (demandez à votre médecin le débit idéal pour votre état).

Quels sont les médicaments (traitements) ?

Les médicaments et traitements suivants peuvent être utilisés en partie ou en totalité sous la surveillance d'un médecin :

Médicaments	Indications
Fer	Il peut être sous forme de comprimés ou d'injections, selon le niveau de fer dans le corps et le pourcentage d'hémoglobine.
Erythropoïétine	Sous forme d'injections pour améliorer le niveau d'hémoglobine dans le corps
Calcium	Il se présente souvent sous forme de comprimés pour compenser le manque de calcium dans l'organisme.
Chélateur du phosphore	Pour réduire le phosphore dans le corps résultant d'une insuffisance rénale. Ces médicaments peuvent contenir du calcium ou d'autres ingrédients.
Bicarbonate de sodium	Pour abaisser le taux d'acide dans le sang et maintenir le taux d'acidité sanguine au niveau requis.

Vitamine D ou alternatives	Pour compenser le manque de vitamine D dans l'organisme et améliorer le taux de calcium.
Traitements pour l'hypertension	Comme mentionné précédemment, pour réduire la quantité d'albumine dans l'urine, et le médecin peut l'utiliser même si vous ne vous plaignez pas de problème d'hypertension. Remarque : Il n'est pas nécessaire que le taux de protéines (albumine) dans les urines atteigne le niveau normal, mais le médecin veillera à ce que la quantité soit la plus faible possible.

- Il est possible que le médecin vous prescrive un médicament pendant une période, puis l'arrête pour une autre période, puis vous le prescrive à nouveau, selon les résultats des analyses et de l'examen clinique lors du suivi.
- Les doses de médicaments ne sont pas fixes tout au long de l'histoire de la maladie. Le médecin peut modifier plus d'une fois la dose d'un même médicament, selon les résultats des analyses et de l'examen clinique au cours du suivi.
- Il est possible d'utiliser des médicaments autres que ceux mentionnés dans le tableau précédent, selon les besoins de l'organisme.

Remarque importante : en plus de l'utilisation des médicaments précédents, des médicaments seront utilisés pour traiter la maladie d'origine qui cause l'insuffisance rénale chronique (comme les médicaments pour la tension artérielle, le diabète, etc.).

Quelle est l'importance du régime alimentaire ?

- Une consommation excessive de certains types d'aliments, tels que les protéines, peut entraîner une altération de l'état, et ne pas en manger ou en réduire la quantité plus que nécessaire peut également entraîner une altération de l'état.



- Une consommation excessive de certains aliments riches en sels, comme le potassium, peut être nocive pour le patient.

- L'alimentation est également importante pour contrôler le niveau de tension artérielle et de sucre.

Par conséquent, le nutritionniste a un rôle important à jouer pour la prescription d'un régime alimentaire adapté au stade d'insuffisance rénale du patient.

Alertes et instructions importantes :

- Le traitement et le contrôle de la principale cause de la maladie rénale chronique constituent le pilier le plus important du traitement d'un patient souffrant d'insuffisance rénale pour prévenir l'altération de son état.

- Le régime prescrit au patient doit être suivi, car l'adhésion au régime est une partie très importante du traitement.

- Un patient souffrant d'insuffisance rénale doit éviter la déshydratation, comme la transpiration excessive, la diarrhée et les vomissements. Si l'un des cas ci-dessus se produit, vous devez boire suffisamment d'eau pour compenser ce qui a été perdu par le corps et vous devez consulter le médecin traitant.

- Demandez à votre médecin la quantité d'eau que vous devez boire quotidiennement, car il est possible qu'il vous demande de boire de l'eau en grande quantité ou en petite quantité, selon l'état clinique du patient.

- Consultez votre médecin si vous remarquez que la quantité d'urine est moindre qu'auparavant.



- Référez-vous au néphrologue avant d'utiliser tout médicament prescrit par un autre médecin afin d'assurer la sécurité du médicament et de son dosage sur les reins.
- Évitez d'utiliser des analgésiques ou consultez votre médecin si nécessaire.
- Vous devez arrêter de fumer, car il est possible de s'engager à tout ce qui précède, mais son efficacité globale se détériore à cause du tabagisme.
- Référez-vous à votre médecin avant d'effectuer le jeûne, qu'il s'agisse du Ramadan ou du jeûne surrogatoire, afin de déterminer si le jeûne est dangereux pour vous ou non, sur la base d'analyses et d'examens cliniques.

Quand aura-t-on recours à un traitement par dialyse ou par une transplantation rénale et quel est le plus approprié et le meilleur d'entre eux ?

- Les chances d'avoir besoin d'une dialyse ou d'une greffe de rein augmenteront si le patient est au stade 5 de la maladie rénale chronique.
 - Il y a des patients qui ne conviennent pas à une greffe de rein, mais ils conviennent à la dialyse, et il y a des patients qui préfèrent une transplantation rénale.
- Sur quelle base est-il déterminé ce qui est approprié pour le patient ou non ? C'est ce que le médecin expliquera après avoir discuté des avantages et des inconvénients de chaque méthode avec le patient pour choisir la méthode la plus appropriée à son état.
- Il est préférable de se préparer à la transplantation rénale avant d'atteindre le stade terminal.
 - Un patient au stade 5 sera dialysé si des symptômes apparaissent et qu'ils ne répondent pas au traitement médicamenteux (le médecin vous expliquera ces



symptômes et vous en avertira si vous êtes un patient en insuffisance rénale au stade 5).

Il n'y a pas de remède pour l'insuffisance rénale chronique, mais l'objectif principal du traitement médicamenteux et de l'alimentation est de stabiliser l'état et de ne pas le développer, en essayant de ne pas atteindre le stade de la dialyse ou de la transplantation rénale, ou du moins en essayant de ralentir la progression de la maladie pour retarder le besoin de dialyse ou de transplantation rénale

