



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ



Informations et conseils

www.nephronaute.org

Carte Néphronaute
Mieux vivre
avec une insuffisance rénale

Nephronaute Card
Coping better
with renal failure



Lisez attentivement ce document et conservez-le avec la carte de soins et d'urgence. Il contient des informations sur votre maladie, ses complications et leur prévention. Cette carte existe également sous forme dématérialisée sur le site www.nephronaute.org

Insuffisance rénale, les règles d'or

1. Prévenir le risque d'aggravation aiguë de l'insuffisance rénale

- Ne prenez pas un **médicament** ou une préparation parapharmaceutique qui n'a pas été prescrit par votre médecin.
➔ *Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (même en application locale) et certains antibiotiques peuvent aggraver une insuffisance rénale.*
- Prévenez votre médecin en cas de **besoins fréquents d'uriner**, de **mictions douloureuses** ou de **douleurs lombo-abdominales**.
➔ *Un examen cytot bactériologique des urines et/ou une échographie rénale pourront révéler une infection urinaire ou un obstacle.*
- En cas de **forte chaleur**, ou de **fièvre**, prévenez votre médecin pour qu'il adapte votre traitement. Agissez de même en cas de **diarrhée** ou de **vomissements**.
➔ *Il faut empêcher la déshydratation.*
- Prévenez votre médecin si vous devez subir un examen radiologique avec injection de **produits de contraste iodés** (scanner...)
➔ *Cet examen peut être contre-indiqué, et s'il est indispensable, vous devez recevoir au préalable une hydratation adaptée.*

2. Prévenir l'aggravation progressive de l'insuffisance rénale

- Ne négligez pas le traitement de la cause de votre maladie rénale.
➔ *Si vous avez un **diabète**, celui-ci doit être équilibré ($HbA_{1c} \leq 6,5\%$).*
- L'**hypertension artérielle** est le principal facteur de progression.
➔ *La pression artérielle doit être abaissée à moins de 140/90 mmHg, à moins de 130/80 mmHg en cas de diabète ou de protéinurie (supérieure à 1 g/24 h).*
- Le **tabac** accélère la progression de l'insuffisance rénale.
➔ *Supprimez le définitivement.*
- Evitez une alimentation trop riche en **protéines** (c'est-à-dire supérieure à 1 g/kg/j) et en graisses, tout en maintenant un apport calorique suffisant.
➔ *Demandez l'aide d'une diététicienne.*
- Réduisez les **apports de sel**.
➔ *Ne salez pas vos aliments et réduisez la consommation de ceux qui sont riches en sel : pain, fromage, charcuterie, conserves et plats cuisinés.*

3. Prévenir et traiter les complications de l'insuffisance rénale

- **Rétention de sodium et d'eau** : Elle favorise les œdèmes, l'hypertension artérielle, voire l'insuffisance cardiaque.
➔ *Ne consommez pas plus de 6 g de sel par jour et ne vous forcez pas à boire au-delà de votre soif.*
- **Rétention de phosphore** : Le phosphore en excès se combine au calcium sanguin pour former des dépôts calcaires dans les tissus et les artères. Il stimule l'hormone parathyroïdienne (décalcification osseuse).
➔ *Contrôlez vos apports alimentaires en laitages et réduisez l'absorption digestive de phosphore en prenant régulièrement vos médicaments chélateurs.*
- **Défaut de production de vitamine D active** : Elle aggrave la décalcification.
➔ *A compenser par un apport de vitamine D ou de ses dérivés.*
- **Défaut d'élimination des acides** : L'acidose aggrave la décalcification.
➔ *Votre taux sanguin de bicarbonates doit être idéalement maintenu au-dessus de 22 mmol/l ; prenez les médicaments et les eaux minérales bicarbonatées qui vous sont prescrits.*
- **Rétention de potassium** : Si la clairance de la créatinine est < 30 ml/mn.
➔ *Limitez tous les fruits, même secs, et le chocolat. Ne prenez pas de sels « de régime ».*
- **Anémie** : Elle est désormais évitable.
➔ *Faites régulièrement les injections d'agents stimulant de l'érythropoïèse (EPO) en respectant les indications de votre médecin, et prenez le fer qui vous est prescrit.*
- **Infections** : Faites-vous vacciner suffisamment tôt contre l'hépatite B.
➔ *Pour cela, demandez conseil à votre médecin.*
- **Complications cardiovasculaires** : Elles sont la principale cause de complications chez les patients en insuffisance rénale chronique.
➔ *La normalisation de votre pression artérielle, et de vos taux de cholestérol et de triglycérides est indispensable.*

4. Préservez le capital veineux de vos avant-bras. Il sera utile en cas de besoin de fistule artérioveineuse pour l'hémodialyse.

- ➔ *Faites faire les prélèvements sanguins au même avant-bras ou mieux sur le dos de la main.*



Définition

Les maladies des reins touchent près de 3 millions de personnes en France, dont plus de 70 000 malades au stade ultime de l'insuffisance rénale chronique, traités par dialyse ou greffe rénale (Source : Réseau REIN - Agence de la Biomédecine). Le coût des maladies des reins représente plus de 4 milliards d'euros des dépenses annuelles de l'Assurance Maladie. L'allongement de la durée de la vie, ainsi que la prévalence élevée de l'hypertension artérielle, des maladies vasculaires et du diabète favorisent la progression des maladies rénales.

En France, plus de 37 500 personnes sont dialysées régulièrement et plus de 33 000 sont greffées. Chaque année, près de 9 500 personnes commencent un traitement par dialyse.

L'insuffisance rénale chronique est donc au premier rang des problèmes de santé publique, ce qui justifie que la stabilisation de son incidence, et l'amélioration de la qualité de vie des malades en dialyse aient été retenues parmi les objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la santé publique.



Questions/réponses

➔ A quoi servent les reins et comment peut-on mesurer leur fonctionnement ?

■ Les deux reins produisent chaque jour, par filtration du sang, 180 litres d'urine, dont 99 % sont réabsorbés par le tubule rénal. Cette filtration se fait dans des structures microscopiques appelées glomérules (environ 2 millions). Les glomérules retiennent normalement les cellules sanguines et les protéines du plasma, et laissent passer l'eau et les molécules de petite taille, dont certaines (urée et créatinine) sont des déchets produits par l'organisme. Le bon fonctionnement des reins se mesure par le débit de filtration glomérulaire (clairance de la créatinine), qui est normal entre 90 et 150 ml/mn, et par l'absence de sang ou d'albumine dans l'urine. Les reins produisent également des enzymes (rénine) indispensables à la régulation de la pression artérielle, et des hormones (érythropoïétine) indispensables à la production des globules rouges.

➔ Qu'est-ce qu'une maladie des reins ?

■ On a une maladie des reins lorsqu'il y a une grande quantité d'albumine dans les urines ou lorsque le débit de filtration glomérulaire est diminué. Les taux sanguins des déchets ont tendance à s'élever, ce qui explique l'augmentation des concentrations d'urée et de créatinine ; c'est l'insuffisance rénale chronique. Une maladie des reins peut conduire à d'autres complications : hypertension artérielle, maladies du cœur et des vaisseaux, anémie et fragilité osseuse.



➔ **Quels sont les causes et facteurs de risque de l'insuffisance rénale chronique ?**

■ Ce sont essentiellement l'hypertension artérielle et le diabète, mais aussi les maladies inflammatoires ou immunologiques des glomérules (glomérulonéphrites), les infections et les obstructions des voies urinaires, les maladies génétiques dont la plus fréquente est la polykystose rénale.

➔ **Comment détecte-t-on les maladies des reins ?**

■ Très simplement, en dosant l'albumine dans les urines et en mesurant la créatinine dans le plasma. Une hypertension artérielle et un peu de sang dans l'urine peuvent être les premiers signes d'une maladie rénale.

➔ **Qu'arrive-t-il si l'on méconnaît une maladie des reins ?**

■ Les structures rénales sont progressivement remplacées par un tissu fibreux, ce qui se traduit par une diminution du débit de la filtration glomérulaire, jusqu'au moment où la fonction des reins devient insuffisante pour assurer la vie. C'est l'insuffisance rénale chronique terminale. Il est alors nécessaire de recourir à un traitement de substitution : hémodialyse (rein artificiel), dialyse péritonéale ou greffe rénale.



➔ **Que faut-il faire pour prévenir et traiter l'insuffisance rénale chronique ?**

- Tout d'abord, il faut dépister les maladies des reins chez les sujets à risque : personnes âgées de plus de 50 ans, hypertendus, obèses, diabétiques, fumeurs, sujets ayant des antécédents personnels ou familiaux de maladie des voies urinaires ou de maladie rénale.
- Chaque fois que cela est possible, il faut traiter la cause de la maladie rénale (infection, inflammation, obstacle urinaire...), ce qui peut permettre la guérison de la maladie rénale.
- Il faut réduire le taux d'albumine dans les urines et traiter l'hypertension artérielle par des médicaments qui font baisser la pression artérielle et l'albuminurie, et bloquent la progression des lésions de fibrose.
- On doit contrôler aussi la glycémie et la cholestérolémie et conseiller une hygiène de vie : ne pas fumer, se livrer à une activité physique régulière et maintenir un poids normal.

Pour éviter les complications ou pour y faire face plus efficacement, suivez les règles d'or.

Pour toute information concernant votre maladie, consultez :

(For further information on your disease, have a look on:)

- le site « Fondation du Rein » : www.fondation-du-rein.org
- le site « Agence de la Biomédecine » :
www.agence-biomedecine.fr
- le site « Néphronaute » : www.nephronaute.org
- les sites des associations nationales :
 - « FNAIR » : www.fnair.asso.fr
 - « AIRG-France » : www.airg-france.org
 - « Renaloo » : www.renaloo.com
 - « Ligue Rein et Santé » : www.rein-echos.org
 - « Trans-Forme » : www.trans-forme.org



Ce document a été établi par la Fondation du Rein, en collaboration avec l'Agence de la Biomédecine. Il est parrainé par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé.