

Maladies rénales

Mieux repérer et prendre en charge les spécificités

La Journée mondiale du rein du 8 mars sera dédiée à la santé rénale de la femme. Si la prévalence de la maladie rénale chronique est plus élevée chez l'homme, certaines pathologies sont plus fréquentes chez la femme.

● Huitième cause de décès au monde, l'insuffisance rénale concerne environ 200 millions de femmes. Elles représentent, ainsi, près de 40 % des personnes traitées par dialyse ou greffe rénale.

Comme chez l'homme, la néphropathie diabétique est l'une des principales causes d'insuffisance rénale. Quant à la proportion de néphropathies vasculaires, elle est plus élevée chez l'homme qui a, également, davantage de problèmes cardiovasculaires à l'entrée en dia-

lyse. Certaines maladies rénales - telles que les infections urinaires - sont plus fréquentes chez la femme. « L'incidence des infections urinaires et cystites peut être réduite via des habitudes simples. Il faut notamment apprendre aux petites filles à s'essuyer de l'orifice urinaire vers l'anus - et non l'inverse - et boire suffisamment d'eau chaque jour », rappelle le Dr Isabelle Tostivint, néphrologue à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière, chargée de la communication scientifique à la Fondation du Rein*. Autre particularité féminine : au cours de leur grossesse, certaines patientes peuvent être vectrices de maladies rénales génétiques liées au chromosome X telles que le syndrome d'Alport ; maladie associant une néphropathie glomérulaire avec hématurie évoluant vers l'insuffisance rénale terminale et une surdité de perception.

Les risques chez la femme enceinte

La grossesse est, par ailleurs, une période de fragilité : « Elle multiplie par cinq le risque de développer une maladie rénale. Les obstétriciens français sont, notamment, bien sensibilisés au dépistage et à la prise en charge de la pré-éclampsie », précise le Dr Tostivint. Les affections rénales préexistantes peuvent, par ailleurs, être aggravées par la grossesse : insuffisance rénale

chronique, polykystose rénale et certaines maladies auto-immunes telles que le lupus systémique (qui touche davantage les femmes). L'insuffisance rénale et ses traitements limitent les possibilités de grossesse. Néanmoins, l'avènement de la dialyse intensive permet, aujourd'hui, à de nombreuses patientes de mener une grossesse à terme. « Les femmes greffées, pour leur part, peuvent avoir des enfants, mais certains immunosuppresseurs indiqués chez ces patientes peuvent engendrer des conséquences délétères sur le développement du fœtus », affirme le Dr Brigitte Lantz, secrétaire générale de la Fondation du rein. De nombreux médicaments (AINS, certains antibiotiques et immunosuppresseurs) sont, par ailleurs, contre-indiqués chez la femme enceinte. « Ils peuvent être toxiques pour les reins. Il faut donc sensibiliser les femmes aux risques de l'automédication », rappelle le Dr Lantz.

Vers un dépistage précoce

Simple, le dépistage des maladies rénales débute par un interrogatoire sur les antécédents médicaux personnels et familiaux de la patiente ainsi qu'un examen par bandelette urinaire et une mesure de la pression artérielle. Lorsque la pression artérielle est élevée, un dosage de la créatinine s'impose. « Des travaux de recherche sont en cours pour améliorer le dépistage et, notamment, identifier, de nouveaux biomarqueurs permettant de dépister, dès l'enfance, une éventuelle prédisposition génétique à l'insuffisance rénale », conclut le Pr Renato Monteiro, expert pour la néphrologie de l'Institut thématique Physiopathologie Métabolisme Nutrition (AVIESAN).

Hélia Hakimi-Prévo

* Plus d'informations : www.fondation-du-rein.org



Le risque de développer une maladie rénale multiplié par 5 pendant la grossesse