

Journée mondiale du rein : en parler dans une région très touchée

Le rein est discret. On parle peu de ses problèmes. Mais les maladies rénales affectent une personne sur dix. Et notre région est parmi les plus touchées. À l'occasion de la Journée mondiale du rein, aujourd'hui, le point sur une pathologie dont le manque de notoriété retarde trop souvent le diagnostic.

PAR MAGALIE GHU
mgheu@lavoixdunord.fr

RÉGION.

1 La région est la plus touchée de France

Diabète, obésité, maladies cardio-vasculaires... Autant de facteurs qui peuvent faire vaciller vos reins. La moitié des personnes dialysées sont en effet diabétiques, les trois quarts ont des pathologies cardio-vasculaires et toutes, ou presque, souffrent d'hypertension.

Pas étonnant alors que le Nord et le Pas-de-Calais – avec une personne sur vingt touchée par le diabète, une sur quatre par l'obésité et une surmortalité cardio-vasculaire de 45 % supérieure à la moyenne nationale –, soient les départements où l'incidence de la maladie rénale est la plus importante.

En 2018, 850 nouveaux patients y avaient été admis en dialyse, selon le Pr François Glowacki, néphrologue référent Néphronor, réseau de prise en charge de la maladie rénale dans les Hauts-de-France. Ce sont chaque année 215 habitants pour un million, quand ce ratio est de 172 pour un million en France.

2 Une maladie très simple à dépister...

« 30 % des patients qui arrivent en dialyse n'avaient jamais été dépistés auparavant. » C'est le constat que fait le Pr Marc Hazzan, néphrologue au CHR de Lille. L'acte est pourtant très



Quelque 5 000 personnes sont actuellement dialysées dans le Nord et le Pas-de-Calais. PHOTOS PHILIPPE PAUCHET

anodin. Une simple prise de sang et une analyse d'urine suffisent à dépister l'insuffisance rénale. La première détectera votre taux de créatinine, un déchet métabolique habituellement éliminé par les reins. Si son taux est élevé, c'est que vos reins fonctionnent mal. Autre marqueur, la quantité de protéines (protéinurie) dans vos urines : « S'il y en a trop, cela peut révéler que vos reins sont des passoires », explique le Pr Hazzan.

Oui, mais qui doit s'y soumettre ? En cas de diabète, d'obésité, d'hypertension, de pathologies cardio-vasculaires, vous l'aurez compris. Mais pas seulement. « Tout le monde doit le faire au-delà de 60 ans, insiste le Pr Hazzan. Le vieillissement réduit le niveau de filtration des reins. »

3 Mais qui l'est souvent trop tard

« Pendant très longtemps, la maladie rénale est silencieuse, explique le Pr Glowacki. Quand elle est détectée, souvent à la suite d'une fatigue générale, les patients sont déjà au stade où ils doivent être dialysés. »

Une prise en charge précoce permet pourtant de « gagner des années sur la dialyse », parfois grâce à des médicaments, mais surtout en équilibrant chaque facteur déclenchant : pression artérielle, diabète, cholestérol, poids...

D'autant que la maladie rénale n'est pas marginale. « Tous stades confondus, 10 % de la population est concernée », assure le Pr Glowacki. ■

www.fondation-du-rein.org/journee-mondiale-du-rein/

La dialyse et, un jour, la greffe ?

L'attente est souvent longue, le parcours semé d'embûches. À Orchies, Christophe, 53 ans, attend une greffe depuis 2009. « Pendant trois ans, elle m'était contre-indiquée suite à des problèmes de santé », raconte-t-il. Bien sûr, il va devoir passer de nouveaux examens pour enfin avoir accès à la liste d'attente. Mais, non, la dialyse, qui lui vole trois soirées par semaine, n'est pas le seul horizon des malades du rein.

Le CHR de Lille, qui fêtera en mai les 50 ans de sa première transplantation rénale, est

d'ailleurs le premier centre de prélèvement en France et le troisième en nombre de greffes de rein qu'il pratique, 183 en 2019.

« Pour les patients, c'est plus de confort et une espérance de vie allongée, souligne le Pr Hazzan. Car la dialyse ne se substitue pas à l'intégralité de la fonction rénale. » Parfois même, la greffe est « préemptive », elle a lieu à un stade précoce, avant même que le patient ait recours à la dialyse.

Il s'agit de dons dirigés, émanant d'un donneur vivant, un domaine dans lequel « la France

est encore en retard », explique le Pr Glowacki. « Ces greffes ne représentent que 15 % des transplantations contre 50 % dans certains pays nordiques, selon le spécialiste, qui reste confiant. Ces dernières années, la loi a assoupli les règles et la technique nous permet désormais de greffer sans tenir compte du groupe sanguin. »

DEUX ANS D'ATTENTE

Un pas que ne souhaite pas franchir Christophe, « pour ne pas faire courir de risque à (ses) proches ». Des risques pourtant minimes, selon les deux spécialistes,

puisque seules les personnes en très bonne santé peuvent donner. « En consultation, de plus en plus de proches l'évoquent d'ailleurs spontanément. »

Progression également du côté des greffes réalisées à partir d'un don post-mortem, grâce aux prélèvements sur des personnes en état de mort encéphalique, possibles depuis 2017 et pratiqués 25 fois à Lille l'année dernière. Mais malgré cela, l'attente reste de deux ans en moyenne pour les 5 000 patients dialysés dans le Nord et le Pas-de-Calais. ■ M. GHU



Les professeurs Glowacki et Hazzan, néphrologues au CHR de Lille.