

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/nephropathie-a-iga-lesions-des-filtres-des-reins-par-des-depots-d-anticorps-iga>



# Inflammation des filtres rénaux (glomérulonéphrite) à dépôt d'IgA

## De quoi s'agit-il ?

Les reins sont constitués de millions de filtres microscopiques (les glomérules). Le sang circule continuellement à travers ces filtres. Les filtres nettoient le sang en permanence : ils débarrassent le sang de l'excès de déchets et d'eau, et maintiennent la quantité de sels dans certaines limites. Ce qui est en excès est évacué via les urines.

Il arrive que ces filtres soient abîmés. Cela déstabilise l'équilibre de l'eau dans le corps. Certains déchets peuvent s'accumuler dans le sang. Les filtres peuvent laisser s'échapper des éléments qui ne devraient normalement pas passer à travers le filtre, comme des protéines ou des globules rouges par exemple. Le sang contient alors trop peu de protéines, et on retrouve ces protéines et ces globules rouges dans les urines.

Si les filtres rénaux continuent de s'abîmer, ils finissent par ne plus du tout fonctionner. Dans ce cas, les déchets restent dans le sang, ce qui peut être toxique pour l'organisme.

Une glomérulonéphrite est **une inflammation des filtres des reins**. Les filtres rénaux sont donc endommagés.

Une glomérulonéphrite à dépôt d'IgA est une glomérulonéphrite causée par des **dépôts d'immunoglobulines A (IgA)**, un certain type d'anticorps. Ces dépôts perturbent la fonction de filtration des reins.

Le rôle normal des anticorps est de lutter contre les maladies. On ignore pourquoi ces anticorps IgA forment des dépôts.

## Chez qui et à quelle fréquence ?

La glomérulonéphrite à IgA est la glomérulonéphrite **la plus fréquente** chez l'adulte. Cette maladie est aussi appelée maladie de Berger. Le diagnostic est généralement posé à l'âge de **20 à 30 ans**, et plus souvent chez les hommes que chez les femmes.

## Comment la reconnaître ?

La glomérulonéphrite à IgA peut passer inaperçue. **Les signes** possibles sont les suivants : [sang dans les urines \(hématurie\)](#), [rétention d'eau dans les jambes \(œdème\)](#) et [hypertension artérielle](#). Jusqu'à 3 personnes atteintes sur 10 ont une hypertension, chiffre qui monte jusqu'à 1 personne sur 2 avec le temps.

Parfois, il n'y a que très peu de globules rouges dans l'urine, et cela ne se voit donc pas à l'œil nu. Il arrive que la perte de sang soit très prononcée, et l'urine prend alors une couleur rouge. En plus des globules rouges, il peut aussi y avoir des [protéines dans l'urine](#).

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin pense à l'affection lorsqu'il constate une [hypertension](#) associée à la présence de [sang](#) et de [protéines dans l'urine](#). Des pertes de sang rouge répétées dans l'urine chez les jeunes sont également une indication.

Pour détecter les globules rouges et les protéines dans l'urine, le médecin généraliste trempe une tige réactive (**bandelette urinaire**) dans un échantillon d'urine. Si le test est positif, il envoie un échantillon au laboratoire pour une détermination exacte de la quantité de sang et de protéines dans l'urine.

La [fonction des reins](#) peut être évaluée à l'aide d'une **analyse sanguine**.

Le diagnostic définitif est confirmé sur une **biopsie des reins**. Un petit bout de tissu est prélevé dans le rein et envoyé au laboratoire pour examen. Au microscope, on peut voir les dépôts d'IgA dans le tissu conjonctif des reins.

## Que pouvez-vous faire ?

Il est important que vous suiviez bien les instructions du médecin. Un régime alimentaire est également recommandé si la fonction rénale est fort perturbée : une **alimentation saine et pauvre en sel**.

Après la confirmation du diagnostic et l'instauration d'un traitement, vous devez passer régulièrement un contrôle. La tension artérielle est alors mesurée, et la fonction rénale contrôlée au moyen d'une analyse de sang et une analyse d'urine.

Vous pouvez également mesurer régulièrement votre tension artérielle et votre poids à la maison, et les noter dans un journal. Une prise de poids subite

peut être le signe d'une rétention d'eau et d'une détérioration de la fonction rénale.

### **Que peut faire votre médecin ?**

Votre médecin tentera d'abord de **maîtriser la tension artérielle** et de limiter les dommages aux reins à l'aide de médicaments agissant spécifiquement sur les filtres des reins.

En cas de signes d'[insuffisance rénale](#) sévère, il prescrira de la **cortisone** et des médicaments qui freinent les mécanismes de défense.

Dans les cas avancés, une [dialyse rénale](#) peut être nécessaire, et à long terme, **même une greffe de rein.**

Rédaction le 31 janvier 2020.

Dernière mise à jour le 31 janvier 2020

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/nephropathie-a-iga-lesions-des-filtres-des-reins-par-des-depots-d-anticorps-iga>



## Liens Utiles

- Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire (images)  
<https://microbiologiemedicale.fr/anatomie-appareil-urinaire/>
- Guide du patient candidat à une greffe rénale, ici,  
<https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-108-guide-patient-candidat-greffe-renale.pdf>
- Sel : attention aux préparations industrielles  
<http://www.mongeneraliste.be/actualites/sel-attention-aux-preparations-industrielles>
- Moins de sel dans votre assiette, c'est possible !  
<https://www.mc.be/sante/alimentation/sel>
- La pyramide alimentaire  
<http://mangerbouger.be/La-pyramide-alimentaire-55983>
- La biopsie percutanée, ici,  
<https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-129-1.0-biopsie-percutanee.pdf>
- L'hémodialyse hospitalière, ici,  
<https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-065-bienvenue-hemodialyse-hospitaliere.pdf>
- Nutri-Score  
<https://www.health.belgium.be/fr/le-nutri-score>

## Sources

- Guide de pratique clinique étranger  
<https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00230>