



# Insuffisance rénale chronique

## 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 insuffisance rénale chronique (IRC) désigne toute atteinte de la structure et/ou de la fonction du rein qui persiste 3 mois ou plus.

Avec l'âge, des maladies chroniques comme le diabète, [l'hypertension](#) et les maladies vasculaires sont plus fréquentes, et elles peuvent affecter le fonctionnement des reins. Des calculs rénaux et les effets indésirables de certains médicaments (par exemple les anti-inflammatoires) peuvent déclencher ou accélérer une insuffisance rénale. L'évolution est très lente et le diagnostic n'est souvent posé que tardivement. Pourtant, un traitement au stade initial peut avoir un effet favorable sur l'évolution de la maladie. C'est pour cette raison que le trajet de soins insuffisance rénale chronique (IRC) a vu le jour (voir ci-dessous).

## Comment la reconnaître ?

L'insuffisance rénale chronique débute très progressivement et évolue lentement. C'est pourquoi vous ne remarquez généralement rien au début. Ce n'est qu'à un stade plus avancé que les symptômes apparaissent. Ces derniers résultent souvent de deux facteurs :

- l'accumulation de déchets dans le sang car les reins ne filtrent plus suffisamment ;
- la perte de substances dont vous avez besoin via les urines car les reins commencent à fuir et à laisser passer ces substances.

Les conséquences les plus fréquentes sont :

- augmentation du potassium dans le sang : ce qui peut donner des troubles du rythme cardiaque;
- variation de la concentration de calcium, de phosphate et de vitamine D : ceci peut entraîner une décalcification osseuse ([ostéoporose](#)), avec comme répercussion des déformations osseuses et un risque accru de fractures. Des douleurs musculaires peuvent également survenir ;
- [anémie](#) : le rein ne produit plus d'érythropoïétine (EPO) ; cette substance est nécessaire pour stimuler la production de nouvelles cellules sanguines dans la moelle osseuse. Une carence en globules rouges s'exprime surtout par de la pâleur et de la fatigue. Dans les cas graves, une insuffisance cardiaque peut survenir ;
- acidification du sang ;
- perte de protéines, comme l'albumine, avec les urines, entraînant une rétention de liquides en dehors des vaisseaux sanguins, par exemple dans les jambes ;
- baisse de la production d'urine (stade terminal) ; vous n'urinez donc pas assez.

### **Comment le diagnostic est-il posé ?**

Le diagnostic repose sur un simple test sanguin et une [analyse d'urine](#). Dans tous les groupes à risque (diabète, hypertension, maladies artérielles et antécédents familiaux d'insuffisance rénale chronique), ces examens sont pratiqués tous les ans.

Un prélèvement sanguin à jeun permet de mesurer la concentration d'un déchet (créatinine) et de faire une estimation de la quantité de sang que les reins sont encore capables de filtrer (débit de filtration glomérulaire estimé, DFG<sub>e</sub>). Lorsqu'on soupçonne une insuffisance rénale chronique, cet examen est réalisé 3 fois sur une période de 3 mois. Cet examen permet d'exclure une diminution temporaire de la fonction rénale, par exemple à cause de certains médicaments ou de la déshydratation suite à une diarrhée sévère. Le stade de l'insuffisance rénale est déterminé sur base des résultats de l'examen : du stade 1 (le moins grave) au stade 5 (le plus grave). On détermine la concentration en protéines dans les urines (surtout l'albumine). Plus les reins sont abimés, plus il y a de protéines dans les urines. Cet examen est réalisé sur un échantillon d'urines matinales.

### **Que pouvez-vous faire ?**

Si vous faites partie d'un groupe à risque, vous devez faire contrôler votre fonction rénale au moins une fois par an. Un mode de vie sain est important. Faites suffisamment d'exercice, arrêtez de fumer, essayez de manger sainement et de contrôler votre poids corporel. Modérez votre consommation de viande et de sel. Buvez 1,5 litre d'eau par jour.

En cas de maladie avancée, vous devez recevoir des recommandations diététiques spécialisées.

Informez tous les médecins que vous consultez que vous souffrez d'insuffisance rénale chronique. Ils en tiendront compte lors de la prescription de médicaments ou l'administration d'agents de contraste au moment de pratiquer un scanner. Ne prenez pas d'anti-inflammatoires de votre propre chef.

### **Quelle est l'utilité du trajet de soins IRC ?**

Vous pouvez conclure un trajet de soins IRC avec votre médecin généraliste et le spécialiste des reins (néphrologue). Un trajet de soins est un parcours encadré que vous pouvez suivre et qui contribue à une maîtrise maximale de votre maladie. Vous avez accès à un trajet de soins si vous avez au moins 18 ans, un dossier médical global (DMG) chez le médecin généraliste et si vos analyses de sang et d'urine montrent que vous souffrez d'insuffisance rénale chronique. Vous ne pouvez pas encore avoir été ni dialysé ni transplanté. Si vous répondez à ces conditions, vous pouvez signer un contrat de soins avec votre médecin généraliste. Le spécialiste des reins (néphrologue) doit aussi le signer. La demande doit être renouvelée tous les 3 ans.

Dans ce trajet de soins, le médecin généraliste et le spécialiste conviennent d'un schéma pour le suivi de votre maladie. Vous devez consulter le médecin généraliste au moins deux fois par an et aller au moins une fois chez le spécialiste des reins. Ces contrôles sont entièrement gratuits, vous ne payez donc pas de ticket modérateur. Vous avez également droit à un tensiomètre gratuit et aux conseils d'un diététicien spécialisé.

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

De nombreux médicaments sont éliminés à travers les reins. Si le fonctionnement des reins n'est pas optimal, une adaptation de la dose peut être nécessaire.

La tension artérielle idéale doit être comprise entre 120/60 et 140/90. Si la tension est plus élevée, un médicament antihypertenseur est prescrit, de préférence ce qu'on appelle un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IECA).

En cas d'anémie, il est nécessaire d'administrer de l'EPO (par injections) et des comprimés de fer. Des suppléments de calcium, de phosphore et de vitamine D peuvent également se révéler nécessaires.

La prise de bicarbonate permet de maintenir le degré d'acidité du sang à niveau.

Une attention particulière est accordée au suivi et au traitement de l'insuffisance cardiaque et du diabète.

Rédaction le 25 septembre 2019.

Dernière mise à jour le 25 septembre 2019

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/insuffisance-renal-chronique>



## Liens Utiles

- Maladies rénales : interventions pour les soins  
<https://www.riziv.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/maladies/renale/Pages/default.aspx>
- Sel : attention aux préparations industrielles  
<http://www.mongeneraliste.be/actualites/sel-attention-aux-preparations-industrielles>
- Arrêter de fumer. C'est possible  
<https://www.tabacstop.be/>
- Centre d'Aide aux Fumeurs (CAF®)  
<https://repertoire.fares.be/caf>
- Trouver un diététicien agréé  
<https://updlf-asbl.be/>
- Trajets de soins  
<http://www.trajetdesoins.be/FR/patients/>
- Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi !  
<http://mangerbouger.be/Bouger-a-tout-age-meme-apres-50-ans>
- Activité physique  
<http://mangerbouger.be/Activite-physique-dernieres-recommandations-OMS-et-etat-de-la-situation-en>
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IECA)  
<https://www.cbip.be/fr/chapters/2?frag=mps-885>
- Moins de sel dans votre assiette, c'est possible !  
[https://www.mc.be/votre-sante/corps/manger/cuisiner-differemment/moins\\_de\\_sel](https://www.mc.be/votre-sante/corps/manger/cuisiner-differemment/moins_de_sel)
- Trouver un médecin nutritionniste  
<http://www.sbm.org/membres/>
- Anti-inflammatoires non-stéroïdiens  
<https://www.cbip.be/fr/chapters/10?frag=6767>
- Calculer son Indice de Masse Corporelle (IMC)  
<https://www.imc.fr/>
- Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire (images)  
<https://microbiologiemedicale.fr/anatomie-appareil-urinaire/>
- La pyramide alimentaire  
<http://mangerbouger.be/La-pyramide-alimentaire-55983>
- Tabacologues  
<https://repertoire.fares.be>

## Sources

- [www.ebpnet.be](http://www.ebpnet.be)  
<http://www.ebpnet.be>
- [www.trajetdesoins.be/FR/index.aspx](http://www.trajetdesoins.be/FR/index.aspx)  
<http://www.trajetdesoins.be/FR/index.aspx>