

Insuffisance rénale chronique >> Le tueur silencieux

Non traitée, l'insuffisance rénale chronique évolue inexorablement vers son stade terminal. Il est pourtant possible de repousser de plusieurs années la mise sous dialyse.

Les maladies rénales sont peu connues du public… mais aussi de certains médecins. Pourtant, elles peuvent être particulièrement redoutables. L'insuffisance rénale chronique en est un exemple. Non seulement la maladie s'installe définitivement et tend à s'aggraver avec le temps, mais elle se développe sans symptôme pendant des années. Au stade terminal, il n'y a pas d'autre choix pour le patient que la mise sous dialyse ou la greffe rénale, sinon, c'est le coma et la mort assurés en quelques jours. Pour lutter contre ce tueur silencieux, et qui prend son temps, une seule solution : traiter dès les premiers stades afin de ralentir l'évolution vers la phase ultime.

Destruction progressive

L'insuffisance rénale chronique se définit comme la perte irréversible des fonctions des reins. Aujourd'hui, on estime à près de trois millions le nombre de Français qui en sont atteints, à des degrés divers. Comme l'explique le professeur Michel Olmer, néphrologue, « Lorsque les reins fonctionnent mal, ils éliminent insuffisamment le sel et l'eau et peuvent être responsables d'une élévation de la pression artérielle, d'œdèmes, d'une insuffisance cardiaque. L'insuffisance rénale chronique entraîne d'autre part l'accumulation de déchets toxiques dans le sang (urée, créatinine) ». Autre phénomène constaté : une carence en vitamine D active, responsable d'une diminution du calcium sanguin. « Au cours de la maladie, on constate par ailleurs un déficit en érythropoïétine, hormone à la base de la production des globules rouges et dont le déficit est à l'origine de l'anémie », ajoute-t-il. Hypertension artérielle et diabète de type 2 sont les deux causes majeures d'insuffisance rénale chronique. Deux maladies dont le risque de complications rénales augmente avec le vieillissement. A ces premières causes, il faut ajouter les infections microbiennes et virales, ou encore les maladies génétiques comme la maladie polykystique rénale et le syndrome d'Alport. « Les intoxications médicamenteuses secondaires à la prise de certains antibiotiques ou anti-inflammatoires - notamment chez la personne âgée, surtout lorsqu'ils sont associés à un diurétique -, et du lithium peuvent également être responsables d'insuffisance rénale », indique Michel Olmer.

Au stade précoce, l'insuffisance rénale chronique est totalement silencieuse et ne présente aucun symptôme.

Médicaments utiles

Au stade précoce, l'insuffisance rénale chronique est totalement silencieuse et ne présente aucun symptôme. Ce n'est qu'après plusieurs années d'évolution (de cinq à quinze ans, voire plus) qu'apparaissent les premiers signes : digestifs (perte d'appétit, nausées, vomissements, amaigrissement), cardiaques (essoufflement, œdème pulmonaire, crises d'angine de poitrine, insuffisance cardiaque), neuromusculaires (syndrome des jambes sans repos, troubles du sommeil) ou cutanés (démangeaisons). Si aucun traitement n'est, à l'heure actuelle, capable de restaurer un fonctionnement normal des reins, du moins est-il possible de ralentir la progression de la maladie. La prise en charge doit toutefois débuter le plus tôt possible. Parmi les médicaments utiles, citons les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. Ceux-ci agissent sur la pression artérielle, permettant ainsi de diminuer les risques de complications cardiaques, et contribuent à ralentir la progression de l'insuffisance rénale. L'érythropoïétine est également nécessaire pour traiter l'anémie. Son mode d'action consiste à stimuler la moelle osseuse qui fabrique les globules rouges. Son administration se fait soit par voie veineuse (une à trois injections par semaine), soit par voie sous-cutanée (en général, une injection par semaine). La prescription conjointe de fer intraveineux est souvent nécessaire. Quant à la vitamine D et au calcium, ils sont prescrits pour freiner la production de l'hormone parathyroïdienne responsable d'une déminéralisation osseuse. « Grâce à une parfaite normalisation de la tension artérielle, un très bon contrôle du diabète, une bonne hygiène de vie, et dans la mesure où l'insuffisance rénale est diagnostiquée précocement, on peut espérer réduire de 30 à 50 % la vitesse de progression de l'insuffisance rénale », conclut Michel Olmer. D'où l'importance d'un traitement précoce…

Claire Grevot

Photo Miguel Medina

INTERVIEW

« Le pharmacien a un rôle à jouer »

Pour le professeur Michel Olmer, néphrologue et président de Liaison information en néphrologie (Lien), tout doit être fait pour éviter la prise en charge tardive de l'insuffisance rénale chronique.

Pourquoi est-il urgent de sensibiliser les professionnels de santé au dépistage de l'insuffisance rénale chronique ? L'insuffisance rénale étant très longtemps silencieuse, elle est souvent découverte très tard. Or, arrivé à un stade avancé, le malade ne peut plus bénéficier d'un traitement qui aurait pu ralentir la progression de sa maladie. Il faut savoir qu'actuellement, de 20 à 35 % des insuffisances rénales ne sont diagnostiquées et prises en charge par un néphrologue qu'au stade terminal (1). Cela concerne, en France et chaque année, environ 7000 nouveaux patients. La prise en charge trop tardive entraîne non seulement un traumatisme physique et psychologique considérable pour les patients, mais elle représente également un coût élevé pour la société.

Quels sont les éléments clés d'un dépistage précoce ?

La découverte d'albumine ou de sang lors d'un examen d'urines (à la médecine du travail par exemple), la mise en évidence d'une hypertension artérielle (qui peut être soit la cause, soit la conséquence de la maladie) ou d'un diabète de type 2 doivent inciter le médecin généraliste à pousser plus loin les investigations, à la recherche d'éventuelles lésions des reins. A noter que, parfois, le premier signe d'insuffisance rénale est une augmentation des mictions nocturnes, liée à un défaut de concentration des urines. Dans tous les cas, c'est à partir du dosage sanguin de la créatinine (2) et du calcul du débit de la filtration glomérulaire (en utilisant la formule de Cockcroft (3)) que se fait le diagnostic.

Quel rôle le pharmacien peut-il jouer dans l'amélioration du dépistage ?

Tout individu hypertendu, diabétique, âgé de plus de 60 ans étant un insuffisant rénal en puissance, il est important que le dépistage cible tout particulièrement ces groupes à risque. Dans ce contexte, le pharmacien a une double mission : faire prendre conscience à tous les patients concernés de l'importance d'un contrôle régulier du fonctionnement de leurs reins, les inciter à demander à leur médecin généraliste un dosage de la créatinine dans le sang une à deux fois par an. Grâce au dépistage, beaucoup de malades en dialyse auraient pu bénéficier d'un délai plus long avant de démarrer leur traitement.

- (1) Les traitements de suppléance - dialyse, greffe - s'imposent quand moins de 10 % de la fonction rénale est efficace.
- (2) On parle d'insuffisance rénale lorsque la créatinine dans le sang est supérieure à 120 micromoles/litre chez la femme et 130 micromoles/ litre chez l'homme.
- (3) La formule de Cockcroft tient compte du poids, de l'âge et du sexe et n'impose pas de recueil d'urines sur 24 heures. Elle permet en outre d'évaluer le stade de l'insuffisance rénale : légère, modérée, sévère, terminale.

Pour en savoir plus

Association LIEN (Liaison information en néphrologie) 19, rue Borde - 13008 Marseille - Tél. : 04 96 20 80 10 Edite un livret, Vivre avec une maladie des reins, sous la direction du professeur Michel Olmer (en vente 7 euros, en libellant et adressant le chèque au nom de LIEN).

Un patient dialysé coûte entre 35 000 et 45 000 euros par an à la société.

Quelles habitudes modifier ?

Diminuer l'apport en protéines (pas plus de 1g/kg/jour). Il ne faut supprimer les protéines animales de l'alimentation que lorsque l'insuffisance rénale est à un stade très avancé.

Diminuer les apports en sel (pas plus de 4 à 6 g par jour).

Surveiller le taux de cholestérol et de triglycérides.

Arrêter le tabac. Il est en effet démontré que le tabagisme accélère la progression de l'insuffisance rénale.