

## Qu’est ce que la maladie rénale chronique ?

La maladie rénale chronique se définit comme la **perte progressive et irréversible des fonctions du rein.**

Le degré de gravité de la maladie est fonction du stade dans lequel est répertorié le patient, allant du stade 1, le moins grave, jusqu’au stade 5 qui est le plus évolué. Il est souhaitable de **faire le diagnostic le plus précocement possible** car chaque stade comporte **des risques de complications sévères** notamment cardiovasculaires.

On parle de **maladie rénale chronique** dans les stades 1 à 3 de la maladie et **d’insuffisance rénale chronique** à partir du stade 4. Lorsqu’un patient atteint le stade 5, on parle alors **d’insuffisance rénale chronique terminale** .

La maladie rénale chronique correspond à **une destruction progressive et irrémédiable des néphrons** . Le néphron est une unité microscopique du rein qui est constituée d'un glomérule et d'un tubule. Le néphron est l'unité fonctionnelle du rein, responsable de la filtration du sang et de la sécrétion de certaines hormones.

La maladie rénale chronique apparaît lorsqu’il ne reste plus qu’un tiers des néphrons d’origine en état de marche, les autres se sont fibrosés du fait de la progression de la maladie rénale.

Les conséquences de la progression de cette fibrose seront palliées par les seuls néphrons sains restants qu'il va falloir ménager. **L'objectif est d'éviter de faire trop travailler les néphrons sains** pour qu'ils ne se fibrosent pas trop vite afin de maintenir le plus longtemps possible un certain équilibre métabolique et de freiner l'installation d'une insuffisance rénale de plus en plus sévère.

**Chiffres clés**

On peut estimer que l'insuffisance rénale chronique touche environ **3 millions de personnes en France.**

Seul le stade ultime de la maladie, l'insuffisance rénale chronique terminale, est bien documenté par le nombre connu des traitements (dialyses, greffe).

**On estime que 30 à 40% des patients atteints de maladie rénale chronique ne consultent un néphrologue qu'en phase finale de leur maladie** et que la majorité d'entre eux ignore qu'ils sont porteurs d'une insuffisance rénale chronique

**.**

**Avec une prévalence de 1060 patients par million d'habitants** (dont 590 patients traités par dialyse par million d'habitants), l'insuffisance rénale chronique terminale constitue en France, comme partout dans le monde, un problème majeur de santé publique.

En France, **environ 68 000 personnes présentent une insuffisance rénale terminale**, nécessitant un traitement par
**dialyse ou une greffe de rein**
:

**38 000 patients sont dialysés soit une prévalence de 590 dialysés/ million habitants 30 300 patients sont porteurs d'un greffon fonctionnel soit une prévalence de 470 greffés/million habitants**

L'incidence moyenne, de **147 par million d'habitants**, croit chaque année, **le nombre de patients traités par dialyse ou greffe augmente de 4% environ chaque année**
.

**Causes de la maladie**

On peut déterminer **2 causes majeures de l'insuffisance rénale chronique** :

- L'hypertension artérielle,

- Le diabète de type 2 majoritairement et de type 1. Environ 40% des diabétiques de type 2 essentiellement développeront dans les 10 ans d'évolution de leur diabète une maladie rénale chronique.

À ces 2 causes principales, il faut ajouter, entre autres, les infections rénales chroniques, certaines intoxications médicamenteuses et quelques rares maladies génétiques.

Le vieillissement du rein fragilise cet organe qui devient la cible privilégiée des complications dues au diabète, à l'hypertension, aux risques médicamenteux notamment, ce qui **explique le nombre croissant de personnes âgées prises en charge dans les centres de dialyse.**

**Les signes de l'insuffisance rénale**

Souvent les malades rénaux chroniques ne présentent **aucun signe durant les premières années** car la destruction des néphrons est sournoise, silencieuse et ne s'exprime par aucun signe spécifique,
**d'où le risque de méconnaître la maladie rénale chronique et de ne la diagnostiquer que très tardivement à un stade déjà évolué**
.

Les médecins et leurs patients doivent donc être très vigilants chez les sujets à risque potentiel : hypertension artérielle, diabète, albumine ou sang dans les urines, des ascendants ayant présenté une insuffisance rénale. Le dépistage d'une possible atteinte rénale s'impose sans tarder.

Cependant les patients atteints de maladie rénale chronique peuvent ressentir une fatigue excessive à l'effort, un manque d'appétit, un besoin d'uriner plusieurs fois par nuit, une hypertension artérielle et/ou des oedèmes, une protéinurie peuvent également être présents.

A un stade plus avancé de la maladie, les signes révélateurs sont les suivants:

- une grande fatigue,

- des troubles digestifs : perte d'appétit, dégout pour les viandes, nausées, vomissements,

- un amaigrissement,

- des crampes, des impatiences dans les jambes surtout la nuit,

- des démangeaisons parfois intenses,

- des troubles du sommeil.

Dans tous les cas, le degré de l'insuffisance rénale chronique s'évaluera à partir du dosage sanguin de la créatinine et calculé à partir de formules mathématiques (Cockcroft ou MDRD).

**Comment lutter contre l'aggravation de la maladie ?**

- Le contrôle de **l'hypertension artérielle** est indispensable,

- **La diététique** : une alimentation trop riche en protéines augmente le travail des reins et favorise l'aggravation de l'insuffisance rénale. Il est donc souhaitable de diminuer de façon modérée et en fonction du stade de la maladie l'apport en protéines. On réduira aussi, si cela est nécessaire, les apports alimentaires en phosphates,

- **L'anémie** devra être corrigée si le taux d'hémoglobine est inférieur à 10 g/dL,

- **L'arrêt du tabac** : il est démontré que l'intoxication tabagique accélère nettement la progression de l'insuffisance rénale,

- **Des médicaments** : Il est recommandé d'utiliser dans le traitement des médicaments tels les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine2 qui ralentissent la destruction des reins.

Ainsi une tension artérielle bien contrôlée par le traitement, associée à des modifications appropriées des habitudes alimentaires, permet de **repousser de plusieurs années voire d'éviter la prise en charge en dialyse à condition que le patient soit pris en charge suffisamment tôt.**

Dès que l'insuffisance rénale devient sévère, stade 4, il est important de programmer le traitement substitutif pour suppléer, lorsque cela s'imposera, la fonction rénale défaillante.

**L'information des patients et des médecins**

Actuellement, de **30 à 40 % des maladies rénales ne sont pas diagnostiquées**, et ne sont dirigées vers un néphrologue, qu'au stade terminal, au moment où la dialyse s'impose dans un bref délai.

En effet, **plus tard a lieu la découverte de la maladie, plus rapide sera la mise en dialyse**. Cette contrainte, qui aurait pourtant pu être retardée voire évitée, se voit alors imposée comme le seul traitement possible. Le passage au statut de malade intervient alors très soudainement et violemment.

Cette prise en charge tardive est due notamment au caractère longtemps **asymptomatique** de la maladie, mais également à une
**sous information du public, des patients et des médecins.**

L'arrivée des patients en néphrologie se déroule alors dans des conditions physiologiques et psychologiques difficiles, et l'impact sur le vécu de la maladie et sur la prise en charge ultérieure est considérable.

**De plus, les conséquences financières de ce diagnostic tardif ne sont pas non plus négligeables. Le coût global annuel de l'insuffisance rénale, pris en charge par la sécurité sociale, est d'environ 4 milliards d'euros.**




**L'édition 2013 de « *Vivre avec une maladie des reins* » du Professeur Michel Olmer**

**Pour mieux connaitre le pourquoi, le comment et le devenir de la maladie rénale,** cette 4e

édition de
***« Vivre avec une maladie des reins »***
devrait pouvoir être une aide utile. Les trois éditions précédentes ont représenté
**près de 40 000 exemplaires.**
Ce succès a conduit à réaliser une nouvelle édition
**plus complète, plus didactique**
encore et qui tient compte des
**dernières actualités de la prise en charge des maladies rénales chroniques.**

Il s'agit d'un travail collectif. Parmi les meilleurs dans notre pays, néphrologues, diététiciennes et psychologues, ont accepté avec enthousiasme de collaborer à ce nouvel ouvrage, sous le parrainage de **La Société de Néphrologie, La Société Francophone de Dialyse, La Fondation du Rein, La Fédération d'aide aux Insuffisants Rénaux (FNAIR), Renaloo.com** (Association de patients, première communauté web de patients, de proches concernés par les maladies rénales, la dialyse, la greffe).

L'objectif de cette édition est d'expliquer en termes aussi **simples** et **clairs** que possible ce que sont la maladie rénale chronique et l'insuffisance rénale chronique, leur évolution et les moyens de les contrôler.

**A destination des patients atteints de maladie rénale chronique mais aussi au personnel soignant, ce livret est un outil précieux pour comprendre la maladie, l'expliquer et la vivre plus sereinement.**

Il est divisé en cinq grandes parties :

- Un premier chapitre explique le fonctionnement des reins.

- Une partie réservée à la maladie rénale : définition, diagnostic, bilan biologique,

- Un troisième chapitre explique les principales causes de la maladie rénale : diabète, hypertension et autres maladies entrainant des prédispositions à la maladie rénale chronique

- Une partie est réservée aux particularités de la maladie rénale chronique chez les enfants et les personnes âgées,

- Un cinquième chapitre expose les principales complications de la maladie rénale chronique

- Le Sixième chapitre est consacré à la vie au quotidien et apporte de nombreux conseils pratiques en termes d'alimentation, de traitements et médicaments, de répercussions psychologiques, d'activité professionnelle et d'activités physiques, etc…

- La dernière partie explique en détail les traitements substitutifs : dialyse péritonéale, hémodialyse et transplantation rénale

- Viennent s'ajouter :

o Un glossaire qui reprend de très nombreux termes utilisés dans l'ouvrage

o un répertoire d'adresses d'associations de malades par région.

**Le Professeur Michel Olmer**

Le **Professeur Michel Olmer** a été chef du service de néphrologie à l'Hôpital de la Conception à Marseille de 1973 à 2000 et Professeur des Universités de Néphrologie de 1970 à 2000 à Marseille. Il a participé à de nombreuses missions d'enseignement de la néphrologie au Gabon pendant 13 ans. Il a également formé un grand nombre d'élèves français et étrangers (marocains notamment).

Il dirige aujourd'hui 4 unités d'autodialyse à Marseille et sa région et en Corse.

**Comment se procurer cet ouvrage ?**

**Le livre « Vivre avec une maladie des reins »** est disponible au prix de 20€ (14€ en version électronique) sur demande auprès de l'association LIEN :

- par écrit : **Association LIEN** 19 rue Borde, 13008 Marseille

- par téléphone au 04 96 20 80 10

- ou sur www.vivreavecunemaladiedesreins.fr