Comprendre les reins ... de leur fonctionnement normal à l'IRC

azdelta
Uw ziekenhuis.

Chère patiente, Cher patient,

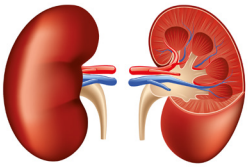
Vous souffrez peut-être de problèmes rénaux et êtes suivi(e) par l'un des médecins de notre hôpital. L'objectif de cette brochure est de vous donner quelques explications sur le fonctionnement des reins. Dans cette brochure, vous trouverez de plus amples explications sur ce que cela signifie si vos reins fonctionnent moins bien, sur la médication souvent administrée aux patients atteints de problèmes rénaux et sur le traitement des problèmes rénaux chroniques. Nous restons à votre disposition pour toute question.

Le service de néphrologie

1 Les fonctions du rein

1.1 Station d'épuration de l'organisme

Comme un filtre, les reins purifient le sang des déchets provenant de la destruction des cellules de l'organisme et de la digestion des nutriments. 200 litres de sang sont filtrés chaque jour. Il en résulte la production d'environ 1,5 litre d'urine, très concentrée en déchets.



1.2. Régulation de l'eau et des sels dans l'organisme

Sous contrôle hormonal, les reins régulent très précisément l'eau et le sel en fonction des aliments consommés et de la perte éventuelle (transpiration, diarrhée, etc.). Le but est de maintenir un équilibre parfait et constant.

1.3. Producteur d'hormones

- **L'érythropoïétine (EPO)** est une hormone produite par les reins pour stimuler la production de globules rouges.
- La **rénine**, également produite par les reins, est une hormone qui assure un équilibre entre l'eau, le sel et la pression artérielle.
- Les reins sont capables d'activer la **vitamine D**, une hormone d'importance capitale pour la régulation du calcium dans l'organisme. C'est en effet grâce à cette vitamine D activée que le calcium peut être absorbé à partir de l'alimentation et se lier dans l'os.

2 Traitement de l'insuffisance rénale

Avant le stade de la dialyse, l'objectif est de réduire les symptômes de la maladie et de ralentir l'évolution, pour retarder la dialyse ou la transplantation pendant un certain temps.
Les éléments suivants sont importants dans ce cadre:

- un mode de vie équilibré et une alimentation saine et adaptée.
  Dans certains cas, un régime léger pauvre en protéines peut être proposé. Un régime pauvre en sel est généralement nécessaire.
- une activité physique modérée comme la marche, le vélo, la natation, etc.
- prévenir et traiter correctement le diabète, l'hypertension artérielle et l'excès de cholestérol.
- arrêter de fumer.
- limiter la consommation de sel en faisant attention aux sels cachés (charcuterie, conserves, etc.).
- limiter les aliments riches en potassium et en phosphore
- adapter la quantité de boisson à la capacité résiduelle des reins.

3 Médicaments

Antihypertenseurs

Ils permettent de maintenir la tension artérielle à un niveau assez bas.

Hormone stimulatrice de l'érythropoïèse (HSE)

Si l'anémie provoque des symptômes (fatigue sévère, difficultés respiratoires, faiblesse musculaire...) en raison de la production insuffisante de l'hormone EPO, des injections d'HSE peuvent compléter la production insuffisante de cette hormone par les reins. En augmentant le nombre de globules rouges, les HSE assurent une meilleure oxygénation des tissus de l'organisme et une nette amélioration de la qualité de vie.

Suppléments de fer

Le fer est la matière première pour la production de globules rouges. Pour le bon fonctionnement des HSE, les réserves en fer doivent être suffisantes.

Médicaments contre le cholestérol

Les effets nocifs du cholestérol sont d'autant plus importants chez les patients atteints d'insuffisance rénale. Un contrôle optimal du cholestérol est absolument indispensable.

Calcium, vitamine D, etc.

Les suppléments de vitamine D permettent de compenser une carence due à une insuffisance rénale. Le calcium améliore non seulement la minéralisation osseuse, mais il est également capable de lier et d'excréter le phosphore présent dans les aliments par les selles. Pour mieux contrôler le métabolisme osseux, il existe désormais de nouveaux médicaments.

4 Traitements de substitution de la fonction rénale

Si la maladie arrive à un stade trop avancé, un traitement de substitution de la fonction rénale doit être initié.

Hémodialyse

L'hémodialyse consiste à purifier le sang de substances nocives à l'aide d'un filtre artificiel. L'excès d'eau est également éliminé. Au moins 3 séances de 4 heures chacune sont requises chaque semaine. Le traitement a lieu à l'hôpital ou dans un centre d'autodialyse pour les patients en meilleure santé. Dans certains cas, le traitement peut se faire à domicile.

Dialyse péritonéale

Dans ce cas, le péritoine (une membrane naturelle qui recouvre les organes internes) sert de filtre. Cette technique est plus douce et comparable à l'hémodialyse en termes de qualité de la dialyse. Le patient réalise la technique lui-même (ou avec des soins infirmiers à domicile) à domicile ou en maison de repos (par les infirmiers de la maison de repos). Le traitement dure environ 9 heures par jour (mais peut se faire la nuit).

Transplantation rénale

C'est la solution idéale car elle restaure les différentes fonctions du rein. Les patients doivent prendre des médicaments à vie pour éviter le rejet du rein transplanté. Le facteur limitant de la transplantation rénale est le manque d'organes à cause duquel, après avoir subi plusieurs examens, vous serez mis sur une liste d'attente jusqu'à ce qu'un rein donneur approprié soit trouvé. Au-delà d'un certain âge, les risques liés à la transplantation rénale sont souvent plus importants que ceux de l'hémodialyse ou de la dialyse péritonéale.

5 Lorsque les reins sont malades ...

Les reins peuvent être menacés par de nombreux facteurs. Certaines maladies des reins sont la conséquence d'autres maladies courantes telles que: le diabète, l'hypertension, l'utilisation fréquente de certains médicaments (notamment les anti-inflammatoires), les infections urinaires chroniques, etc.

Le plus grand risque de toutes ces maladies est qu'elles évoluent vers une détérioration et une perturbation irréversible des différentes fonctions du rein. C'est ce que l'on appelle **l'insuffisance rénale chronique**.

6 Insuffisance rénale chronique

La vitesse à laquelle les fonctions rénales (IRC) évoluent peut varier d'une personne à l'autre et d'une maladie à l'autre (de quelques mois à plusieurs années). Malheureusement, les premiers stades de la maladie sont généralement latents et le diagnostic n'est posé que tardivement. Au moment du diagnostic, il n'est pas rare que le rein ait perdu plus de 50 à 80 % de sa capacité. Plus l'insuffisance rénale évolue, plus les symptômes deviennent importants, alors qu'ils étaient très discrets au début de la maladie. Les différents symptômes sont directement liés à la perte des différentes fonctions rénales.

Accumulation de déchets dans le sang

Fatigue, perte d'appétit, nausées, vomissements, troubles nerveux, troubles sexuels, etc.

Dérégulation des concentrations sanguines en sel, calcium et eau

Hypertension artérielle, difficultés respiratoires, crampes musculaires, troubles du rythme cardiaque, etc.

Déficit en hormones rénales

Anémie, hypertension artérielle, troubles du métabolisme calcique, décalcification osseuse, etc.

L'insuffisance rénale chronique étant une maladie progressive, il arrive un moment où l'accumulation de déchets, d'eau et de certains sels met en péril la survie. C'est le dernier stade de l'**insuffisance rénale**.

À partir de ce moment, il est absolument nécessaire de passer à la dialyse ou à la transplantation.

7 Comment savoir si vos reins fonctionnent correctement ?

Êtes-vous diabétique ou souffrez-vous d'hypertension ?

Dans ce cas, le dépistage de la néphropathie doit faire partie de votre suivi régulier par votre médecin.

Pas de diabète ou d'hypertension artérielle ?

Dans ce cas, le risque de néphropathie est moins important, mais il ne doit pas être négligé. Une simple prise de sang et une analyse d'urine permettent de détecter des troubles, même à un stade précoce.

Un mode de vie équilibré, une alimentation saine et l'absence d'automédication sont essentiels à la prévention des maladies rénales.

Contact

Dispatch dialyse
Tél. 05123 23 38 98

Service de néphrologie
t 051 23 74 76

www.azdelta.be

Source info : service de néphrologie

Médecins

Dr Gert De Schoenmakere
Dr Bart Maes
Dr Thomas Malfait
Dr Hans Schepkens
Dr An Vanacker
Dr Ignace Vandewiele

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5276-FR **Cette brochure est revisée le 14/11/2025**