**Insuffisance rénale**

L'insuffisance rénale correspond à une modification du fonctionnement des reins qui n'assurent plus leurs fonctions.

**Les** [**reins**](https://sante.journaldesfemmes.fr/maladies/rein/)permettent l'élimination du sang des déchets provenant du métabolisme des cellules de l'organisme et de la digestion des aliments. D'autre part, les reins régulent la quantité d'eau et d'électrolytes, comme le sodium (sel), le chlore ou le potassium, dans l'organisme. L'élimination des toxiques de l'organisme est une autre fonction des reins. Enfin, les reins ont un rôle endocrine avec la synthèse de vitamine D active et d'érythropoïétine.

**Définition**

Il y a deux types d'[insuffisance rénale](https://www.journaldesfemmes.fr/insuffisance-renale/) : **l'insuffisance rénale chronique** qui évolue pendant de nombreux mois ou années et **l'insuffisance rénale aiguë**

**Insuffisance rénale chronique**

L'insuffisance rénale chronique se définit comme la dysfonction des reins pendant au moins trois mois, caractérisée par un DFG ([débit de filtration glomérulaire](https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/17763-debit-de-filtration-glomerulaire-definition)) inférieur à 60 ml/min rapporté à la surface corporelle. Dans cette pathologie, le rein devient progressivement fibreux. En fonction du DFG, l'insuffisance peut être qualifiée de débutante (légère), modérée, sévère ou terminale.

**Insuffisance rénale aiguë**

L'insuffisance rénale aiguë survient quant à elle sur un rein sain. "Il s'agit d'un phénomène réversible lié à un accident, comme une déshydratation sévère, un état de choc et une prise médicamenteuse comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens".

**Symptômes**

L'insuffisance rénale chronique est **une maladie traître** **qui se développe longtemps sans symptômes**, Ainsi, les premiers symptômes peuvent ne se déclarer qu'au stade terminal de la pathologie, d'où **un diagnostic souvent tardif**. On peut toutefois observer, dans les stades avancés mais avant le stade terminal, une fatigue liée à l'anémie qu'entraîne l'insuffisance rénale chronique. "**Le rein fabrique moins d'EPO** (érythropoïétine) et donc **moins de globules rouges**, ce qui provoque une anémie, un essoufflement, une fatigue". D'autres symptômes apparaissent dans les stades avancés de la maladie, tels qu'une perte d'appétit, une diminution du volume des urines, des œdèmes liés à la rétention d'eau et de sel, ou encore la présence d'eau dans les poumons. " C'est un motif d'hospitalisation qui suggère que l'on est au bord de la dialyse ".

**Causes**

L'insuffisance rénale chronique a deux principales causes : [**l'hypertension artérielle**](https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2502134-hypertension-arterielle-definition-signes-normes-traitements/) **et le diabète**. "A elles deux, ces pathologies sont responsables de près de la moitié des cas d'insuffisance rénale chronique.

De fait, **l'hypertension artérielle non traitée est responsable de lésions des vaisseaux du rein**. Le traitement de l'hypertension artérielle est un élément fondamental pour éviter cette cause fréquente d'insuffisance rénale chronique. Le diabète, quant à lui, entraîne une accumulation de protéines anormalement sucrées. "Le rein est encrassé et ne peut plus assurer son rôle de filtre".

Les autres causes d'insuffisance rénale chronique sont plus rares : glomérulonéphrites chroniques, [polykystose rénale](https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/67788-polykystose-renale-symptomes-evolution-et-traitement) autosomique dominante ou encore néphrites interstitielles chroniques.

**Diagnostic**

Pour calculer la sévérité d'une insuffisance rénale chronique, on utilise le débit de filtration glomérulaire. Ce calcul est issu d'une formule qui utilise la créatinine. "Avant, on utilisait uniquement [la créatinémie](https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-anatomie-et-examens/2493936-creatinine-ruinaire-serique-norme-elevee-faible/) pour diagnostiquer la maladie, mais cette simple mesure n'est pas assez précise". Un **DFG supérieur à 90 ml/mn** correspond à une fonction rénale normale. En fonction du DFG, on distingue 5 stades de l'insuffisance rénale chronique.

* **Stade 1 :** Maladie rénale sans modification du DFG : DFG ≥ 90 ml/mn
* **Stade 2 :** Insuffisance rénale débutante : DFG entre 89 et 60 ml/mn
* **Stade 3 :** Insuffisance rénale chronique modérée : DFG entre 59 et 30 ml/mn
* **Stade 4 :** Insuffisance rénale chronique sévère : DFG entre 29 et 15 ml/mn
* **Stade 5 :** Insuffisance rénale chronique terminale : DFG < 15 ml/mn

Pour identifier des troubles potentiels liés à l'insuffisance, des examens complémentaires sont prescrits. Ainsi, [**la kaliémie**](https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-anatomie-et-examens/2454637-hyperkaliemie-traitement-signes-ecg/)(taux de potassium dans le sang) est dosée par le biais d'une prise de sang. "Quand le rein dysfonctionne, la kaliémie augmente ; or le potassium peut être dangereux pour le cœur". Les concentrations normales de potassium sont comprises entre 3,5 et 5 mmol/L. Au-dessus de 5,5 mmol/L, on considère qu'il y a une atteinte potentiellement grave.

On mesure également **la phosphatémie** (taux de phosphates dans le sang), autre facteur de risque cardiovasculaire.  Il est en fait nécessaire de faire une surveillance assez large car l'insuffisance rénale chronique a de multiples conséquences : conséquences cardio-vasculaires, anémie, troubles du métabolisme osseux, troubles de l'équilibre acide-base, dyslipidémie, conséquences endocriniennes.

**Quand et qui consulter ?**

Le néphrologue est le spécialiste du rein. C'est ce médecin qui doit être consulté en cas de suspicion de maladie rénale et pour le suivi. Il est recommandé à toute personne ayant un débit de filtration glomérulaire inférieur à 60 ml/min de consulter au moins une fois un néphrologue. Parfois, avec l'âge, on constate essentiellement un vieillissement rénal, mais le plus souvent une prise en charge néphrologique est nécessaire avec pour objectifs :

* de contrôler parfaitement l'hypertension artérielle,
* de traiter toutes les complications de l'insuffisance rénale chronique
* mais surtout de ralentir la progression de la maladie afin de retarder le plus possible l'heure de la dialyse.

**Traitements**

On ne peut **pas guérir d'une insuffisance rénale chronique**, mais il est possible de **stabiliser la maladie** afin d'éviter des traitements lourds et invasifs.

Chaque stade de la pathologie est caractérisé par **une prise en charge spécifique**. Dès les premiers stades, il est nécessaire de traiter la cause de l'insuffisance rénale. Des antihypertenseurs sont utilisés pour réduire l'hypertension artérielle si fréquente chez ces patients. "On prend en charge les facteurs de risque cardiovasculaires. On équilibre aussi le calcium, le phosphore, le bicarbonate, le potassium, et on corrige l'anémie avec de l'EPO en sous-cutanée. Et surtout, on met en route des mesures néphroprotectrices pour ralentir la progression". Au stade terminal, trois options sont proposées aux patients.

**L'hémodialyse**

L'h[émodialyse](https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/21658-hemodialyse-definition) est la technique de dialyse la plus fréquemment utilisée. Une machine épure le sang, ce qui permet d'éliminer les déchets de l'organisme. La dialyse a lieu trois fois par semaine, le plus souvent dans un centre de dialyse, ou deux heures par jour à domicile.

**La dialyse péritonéale**

Un cathéter, posé dans le ventre de manière permanente, permet de remplir et de vider le ventre et le sang est épuré à travers la membrane naturelle qu'est le péritoine. Cette dialyse se fait à domicile de façon quotidienne. Elle ne peut pas être proposée aux personnes souffrant d'obésité, ni aux patients ayant subi plusieurs interventions chirurgicales abdominales ou encore à ceux qui n'urinent plus.

**La transplantation rénale**

La greffe est le meilleur traitement contre l'insuffisance rénale chronique. Son taux de succès à un an s'établit à 95 %. Dès lors que le patient présente un débit de filtration glomérulaire inférieur à 15 ml / min, il peut être inscrit sur la liste d'attente de transplantation rénale Une consultation de pré-transplantation doit être proposée à chaque patient afin de savoir si la transplantation rénale est réalisable.