INSUFFISANCE CHRONIQUE RENALE

Symptômes

* Fatigue anormale à l’effort, essoufflement ;
* Envies d’uriner fréquentes ;
* Urines foncées, troubles, mousseuses ou peu abondantes ;
* Nausées, vomissements, perte d’appétit et de poids ;
* Crampes musculaires, impatiences dans les jambes ;
* Gonflements des pieds, des chevilles et des jambes ;
* Démangeaisons persistantes ;
* Mauvais goût dans la bouche et mauvaise haleine ;
* Troubles du sommeil et somnolence pendant la journée.
* **Anémie** (due à la baisse de la production d’érythropoïétine);
* **Douleurs** (crise de goutte, crampes);
* Problèmes **métaboliques** (perturbation du métabolisme glucidique et lipidique)
* Anémie due à un manque de globules rouges qui se traduit notamment par la pâleur et une fatigue anormale
* Anémie due à un manque de globules rouges qui se traduit notamment par la pâleur et une fatigue anormale
* Anémie due à un manque de globules rouges qui se traduit notamment par la pâleur et une fatigue anormale
* Augmentation de la fréquence d’uriner, notamment la nuit
* Présence de marqueurs d’atteinte rénale :
* Albuminurie ou protéinurie ;
* A1 : Albuminurie normale : RAC < 30 mg/g (< 3 mg/mmol) ;
* A2 : Albuminurie modérément augmentée : RAC entre 30 et 300 mg/g (entre 3 et 30 mg/mmol) ;
* A3 : Albuminurie augmentée : RAC > 300 mg/g (> 30 mg/mmol)
* Hématurie : GR > 10/mm3 ou 10 000/ml (après avoir éliminé une cause urologique) ;
* Leucocyturie : GB > 10/mm3 ou 10 000/ml (en l’absence d’infection) ;
* Anomalie morphologique à l’échographie rénale : taille et forme des reins, asymétrie de taille, contours bosselés, reins de petite taille ou gros reins polykystiques
* Glomérulonéphrite rapidement progressive (dégradation rapide de la fonction rénale : syndrome glomérulaire, signes extra-rénaux),
* Insuffisance rénale aiguë (obstacle, toxique, insuffisance rénale fonctionnelle, etc.) ;
* Recherche d’antécédents d’atteinte rénale et/ou urinaire,
* Antécédents familiaux de MRC (Maladie Chronique Rénale),
* Recherche d’une exposition à des produits néphrotoxiques professionnelle (plomb, mercure, cadmium, solvants organiques),
* Médicamenteuse (médicament néphrotoxique ou médicament à risque d’accumulation liée à la MRC avec risque d’effets indésirables),
* Alimentaire (phytothérapie herbes chinoises) et produits de contraste ;
* Recherche d’œdèmes,
* Appréciation de l’état d’hydratation,
* Reins palpables,
* Signes cliniques extra-rénaux de maladie systémique,
* Obstacle urologique (troubles de la miction, globe vésical, touchers pelviens) ;

Causes

* Diabète de type 1
* Diabète de type 2
* Hypertension artérielle
* Maladies auto-immunes (par exemple, le lupus, la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la maladie de Berger, le purpura rhumatoïde, etc.)
* Excès de cholestérol sanguin
* Tabagisme
* Maladie polykystique des reins (une maladie héréditaire)
* Infections urinaires hautes(pyélonéphrites) à répétition
* Prise au long court de médicaments toxiques pour les reins, par exemple certaines chimiothérapies anticancéreuses, certains antibiotiques, certains médicaments contre l’hypertension artérielle, ainsi que le lithium (dans le traitement des troubles bipolaires)
* Maladie cardiovasculaire athéromateuse ;
* Insuffisance cardiaque ;
* Obésité (IMC > 30 kg/m²) ;
* Maladies de système ou auto-immunes (lupus, vascularite, polyarthrite rhumatoïde…) ;
* Affections urologiques (malformation urinaire, infections urinaires récidivantes, etc.) ;
* Antécédents familiaux de maladie rénale avec insuffisance rénale évolutive 3 ;
* Antécédents de néphropathie aiguë ;
* Traitements néphrotoxiques antérieurs (médicaments néphrotoxiques, en particulier AINS, chimiothérapie, etc.) ;
* Exposition aux produits de contraste iodés, radiothérapie ciblant l’aire rénale, etc. ;
* Exposition à des toxiques professionnels (plomb, cadmium, mercure).

Différents stades de l’insuffisance rénale chronique

* Stade I : le débit est supérieur à 90 ml/min/1,73 m² : maladie rénale avec atteinte de l’épuration
* Stade II : débit entre 60 et 89 ml/min/1,73 m2 : insuffisance rénale légère
* Stade IIIA : débit entre 45 et 59 ml/min/1,73 m2 : insuffisance rénale modérée
* Stade IIIB : débit entre 30 et 44 ml/min/1,73 m2 : insuffisance rénale modérée
* Stade IV : débit entre 15 et 29 ml/min/1,73 m2 : insuffisance rénale sévère
* Stade V : débit inférieur à 15 ml/min/1,73 m2 : insuffisance rénale terminale

Taux normaux de certains paramètres

* Taux normaux pour la créatinine : 65-90 µmol/l
* Taux normaux de l’urée : 2.5-7.0 mmol/l

