



Le parcours de l'insuffisant rénal chronique

Une implication de tous les « métiers de la Néphrologie »

Chronic renal insufficiency: a long way for the patients

Les textes rassemblés dans ce numéro spécial de *Néphrologie & Thérapeutique* correspondent aux présentations orales faites à l'occasion du Symposium organisé à Caen les 22 et 23 mars 2007 avec l'aide du Laboratoire Hemotech. L'incidence et la prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale ne cessent de croître même si dans certaines régions, selon les données de REIN, cette croissance est plus faible. Il convient donc d'intervenir très tôt à la fois dans le domaine du dépistage et de la prévention primaire des maladies rénales ainsi que dans celui du diagnostic précoce de la maladie rénale. Certaines maladies glomérulaires primitives ou entrant dans le cadre d'une maladie systémique nécessitent une adaptation thérapeutique susceptible de prévenir ou de ralentir le passage à la chronicité. Les principaux facteurs de progression de l'insuffisance rénale chronique sont connus et leur prise en charge thérapeutique doit être optimale. La préparation au traitement de suppléance doit être bien codifiée associant une information, individuelle et/ou de groupe, objective du patient en faisant appel à tous les acteurs du système de santé, ainsi que la notion du concept d'intégration des méthodes de suppléance. Néanmoins, la gestion d'un patient non planifié reste difficile et mérite un investissement important. Le stade d'initiation du traitement de suppléance par dialyse de même que la modalité d'épuration extrarénale ne sont pas uni-

voques. Il existe de nombreuses alternatives allant du traitement conservateur dans certaines circonstances à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale avec toutes leurs variantes, afin de proposer au patient un traitement optimal en fonction des contraintes physiques, sociales et professionnelles. La population âgée est grandissante et il paraît indispensable de développer les alternatives à l'hémodialyse en centre pour ces patients. L'éventualité d'une transplantation rénale doit être évoquée chaque fois que possible notamment en terme de donneur vivant mais aussi en terme de receveur « limite » ou de « donneur marginal ».

Comme on peut l'observer de façon quotidienne, le parcours de l'insuffisant rénal chronique est semé d'embûches qu'il est possible de prévenir chez certains patients. La vie d'un insuffisant rénal chronique est désormais de plus en plus longue : c'est une réalité dont il faut tenir compte avec la nécessité de proposer un traitement le plus adapté à la situation actuelle du patient mais qui se doit d'être évolutif.

Jean-Philippe Ryckelynck

Service de Néphrologie Dialyse

Transplantation rénale,

Centre Hospitalier Universitaire Clemenceau,
bd Clemenceau, 14033 Caen, France.

Correspondance.

Adresse e-mail : ryckelynck-jp@chu-caen.fr