

## **RALENTIR LA PROGRESSION DE LA MALADIE RENALE : CONTROLE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE ET DE LA PROTEINURIE**

### **Objectifs**

PA < 130/80 mmHg

protéinurie / 24h < 0,5 g

ratio protéinurie / créatininurie < 500 mg/g

ratio albuminurie / créatininurie < 300 mg/g

### **Conseils diététiques**

régime restreint en sel (6 g / jour)

régime restreint en protéines (0,8 - 1 g/kg/jour)

lutter contre l'acidose métabolique ( $\text{HCO}_3^-$  >23 mmol/L)

### **Eviter les produits néphrotoxiques**

AINS, injections de produits de contraste iodés, ...

### **Prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaire**

contrôle de l'hypertension artérielle

contrôle des lipides

contrôle glycémique

prévention du risque thrombotique

sevrage tabagique

## Traitements

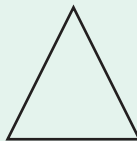
**IEC** en première intention  
ou **ARAI** si intolérance ou contre-indication

Tolérance aux IEC			
dosage de la créatininémie et de la kaliémie à J7 - J15	créatininémie	une augmentation de 30% est tolérée	
	kaliémie	< 5,5 mmol/L	
		si > 5,5 mmol/L	1) régime sans potassium
			2) kayexalate 1-2 cm/J
	arrêt des IEC si persistance de K+ > 5 mmol/L		

## Objectifs non atteints

1. association d'anti-hypertenseurs

IEC-ARAI



anticalcique

diurétique

2. observance

3. avis spécialisé