

INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE - PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE

LES OBJECTIFS DU TRAITEMENT

- Ralentir la dégradation de la fonction rénale
- Prévenir les complications
- Préparer l'avenir (dialyse / transplantation rénale)

RALENTIR LA DEGRADATION DE LA FONCTION RENALE :

Objectifs de TA : **< 130/80 mmHg**, si possible **< 125/75 mmHg** si diabète, Insuffisance rénale ou protéinurie **> 1g/jour**

- Les moyens :
 - o **IEC en première intention (ARA2)** : à dose progressivement croissante, jusqu'à dose **maximum**
 - Sous surveillance de : TA, Kaliémie (< 5,5 mmol/l), Créatinine plasmatique (une augmentation 20-30% est tolérée).
 - **Si hyperkaliémie** : (1) insister sur le régime sans potassium, (2) si insuffisant Kayexalate (1 à 2 cuillères mesure par jour), (3) *n'arrêter les IEC/ARA2 que si malgré ces mesures la kaliémie demeure > 5,5 mmol/l.*
 - o **Alternative aux IEC** : antagoniste des récepteurs de l'angiotensine 2 (losartan, irbesartan)
 - Souvent plusieurs antihypertenseurs sont nécessaire pour obtenir le contrôle tensionnel souhaité : associant IEC+ARA2 (sur avis spécialisé), diurétique de l'anse, bêta-bloquants, inhibiteurs calciques non dihydropéridines (vérapamil, isoptine), apha-bloquants, antihypertenseurs centraux
- **Restriction protéique** : protéine 1 g/kg/jour (effets « néphroprotecteur additifs avec les IEC)
- **Eviter** les produits **néphrotoxiques** : AINS, injection de produits de contraste iodé
- **Prendre en charge la totalité des facteurs de risque cardio-vasculaire +++.**

PREVENIR LES COMPLICATIONS : LES CIBLES / LES MOYENS THERAPEUTIQUES

- **TA < 130/80 mmHg**
 - o Moyens : régime limité en sel. Médicament (voir supra)
- **Kaliémie < 5,5 mmol/l**
 - o Moyens : régime / Kayexalate
- **Hb 11-12%**
 - o Moyens : fer (ferritine > 100-200 µg/l) / folate (dosage folate, Vit B12 uniquement si VGM > 100) / Erythropoïétine
- **Phosphorémie < 1,6 mmol/l (1,45 mmol/l pour U.S.)**
 - o Moyens : régime / sel de calcium pendant les repas / Sevelamer (Renagel®), sel de Lanthum, Fosrenol®)
- Calcémie 2,2-2,55 mmol/l (2,47 mmol/l pour U.S.)
- **25 OH vitamine D : 40 – 100 µg/l**
 - o Moyens : vitamine D « native » : Ergocalciférol (sterogyl®), Colécalcif&rol (Uvedose®)
- **PTH** : variable selon le stade IRC
- **Bicarbonate > 22 mmol/l**
 - o Moyens : régime (limiter protéine) / gélule NaHCO₃⁻ / Vichy (!fluor) / Tham (non remboursé)
- **LDL cholestérol < 2,5 mmol/l (1 g/l)**
 - o Moyens : régime / statine
- **Suppression du tabac, contrôle IMC, éviter sédentarité . . .**

PREPARER L'AVENIR

- **Vacciner précocement contre l'hépatite B**
- **Préserver le capital veineux et artériel (création de fistule artério-veineuse) : ponction sur le dos des mains, préserver**
- **Eviter les transfusions : *risque d'allo-immunisation risquant de retarder la transplantation rénale***

Auteur : XB
22/10/2010

Liens d'intérêts : l'auteur n'a pas transmis de liens d'intérêts concernant les données diffusées dans cette interview ou publiées dans la référence citée.