

MINI-GUIDE
RENO
"PRATIQUE"



Insuffisance rénale et qualité de vie

VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT !

Avant-propos

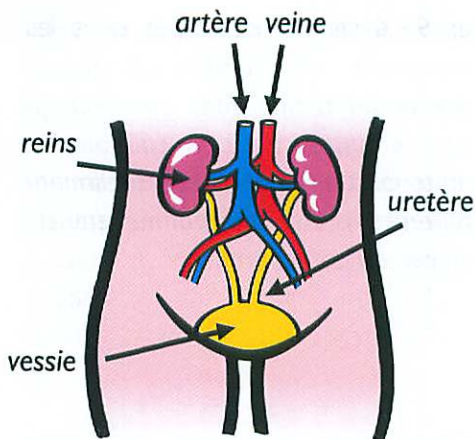
Vous avez appris que vos reins sont gravement et irrémédiablement malades. Vous êtes forcément désemparés et très inquiets quant à votre devenir. Cette brochure a pour ambition de vous montrer que l'on peut continuer à vivre sans ses reins et de quelles manières y parvenir.

INTRODUCTION

Anatomie.

Les reins sont des organes pairs situés de part et d'autre de la colonne vertébrale sous la musculature lombaire. Ils mesurent en moyenne 12 cm de hauteur sur 6 cm de largeur et 3 cm d'épaisseur, pesant environ 150 g chacun. Ils sont alimentés par une ou deux artères dont le sang est drainé par une veine. L'urine quitte le rein par un système collecteur appelé bassinet se vidant dans la vessie au moyen d'un long tuyau appelé uretère (à ne pas confondre avec l'urètre, servant à vider la vessie vers l'extérieur).

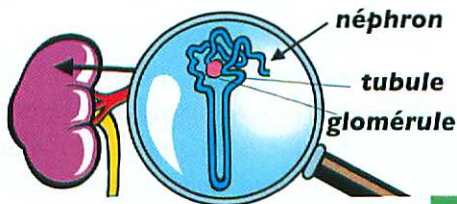
Chaque rein est une " usine " renfermant entre 500.000 et 1 million d'exemplaires d'une même " machine " extrêmement complexe appelée néphron.

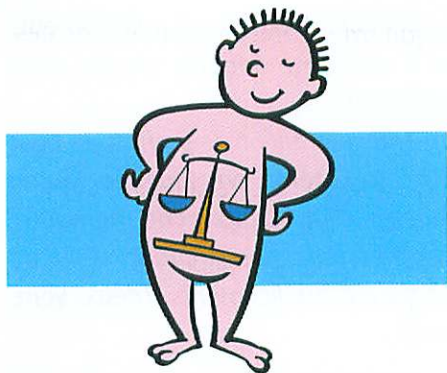


Fonctions.

Les reins en dépit de leur petit poids reçoivent 20 % du débit sanguin, soit environ 1 litre de sang par minute au repos. Les néphrons servent à fabriquer l'urine, filtrant à cet effet dans leurs glomérules environ 1400 litres de sang par jour! De cette filtration naît l'urine primitive à raison de 180 litres par jour environ, dont

les 99% seront réabsorbés dans les tubules recevant l'urine primitive des glomérules. L'urine restante, éliminée, est un concentré de l'urine primitive, contenant les molécules à éliminer générées par le fonctionnement du corps (eau, sel, autres minéraux, acides, bases, etc.). Par cette fonction d'élimination adaptée, les reins participent de manière prépondérante à la constance du milieu intérieur, et par voie de conséquence, à la bonne marche de tous les autres organes. A côté de cette fonction fondamentale, ils servent au contrôle de la pression artérielle et à celui du taux de globules rouges en produisant la fameuse EPO





Qu'est-ce qu'une insuffisance rénale ?

Il s'agit des conséquences de la perte brusque ou progressive, le plus souvent insidieuse, de la majeure partie des néphrons. Les causes en sont variées. Lorsqu'une insuffisance rénale s'est installée, elle a le plus souvent tendance à progresser par "vieillesse" accélérée des néphrons restants.

Du fait de la diminution croissante du nombre de néphrons fonctionnels, l'efficacité des reins baisse, responsable d'une intoxication progressive de

l'organisme, appelée urémie, par des substances non éliminées. Celle-ci perturbe le bon fonctionnement de tous les autres organes, produisant hypertension artérielle, anémie, difficultés respiratoires, fatigue, perte d'appétit, somnolence, crampes musculaires, faiblesse musculaire, douleurs articulaires ou osseuses, etc. A terme, l'organisme est tellement dérégulé que la vie n'est plus possible.



VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

Insuffisance rénale terminale.

Vous êtes malheureusement parvenus à ce stade de votre maladie rénale, mais nous sommes en mesure de vous aider à y survivre. Cette nouvelle vie qui commence reposera sur un travail d'équipe regroupant autour de vous vos proches et un personnel soignant qui vous sera tout dévoué.

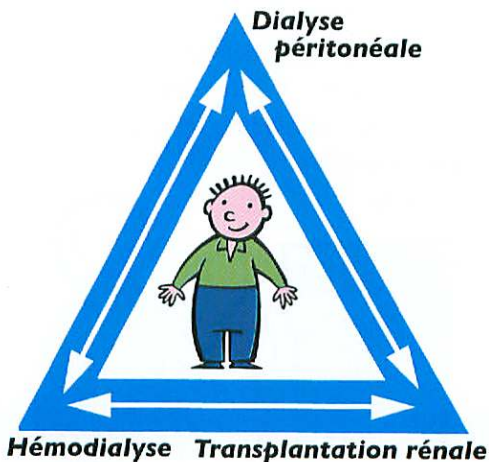


VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

Traitements de substitution rénale.

Il existe trois modalités complémentaires de traitement, chacune avec ses avantages et ses inconvénients:

- La dialyse péritonéale
- L'hémodialyse
- La transplantation rénale

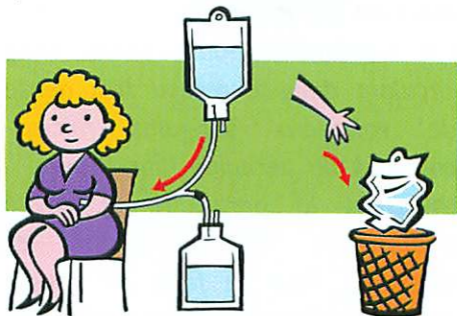


VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

Dialyse péritonéale.

Ce traitement épure votre sang circulant dans le réseau très dense de vaisseaux sanguins microscopiques du péritoine (fine "peau" tapissant la paroi de la cavité abdominale et recouvrant les intestins). Pour ce faire un liquide stérile spécialement conçu (dialysat) est introduit dans la cavité abdominale et échangé stérilement plusieurs fois par jour par vos soins au moyen d'un cathéter siliconé laissé en place et fermé d'un bouchon entre les échanges. Les échanges du dialysat peuvent être pratiqués "manuellement" 4 à 5 fois par jour ou automatiquement durant la nuit avec une machine à laquelle votre cathéter sera relié pour la durée de chaque séance

d'échange (6 à 10 heures). Les séances d'échange seront à pratiquer quotidiennement à votre domicile.

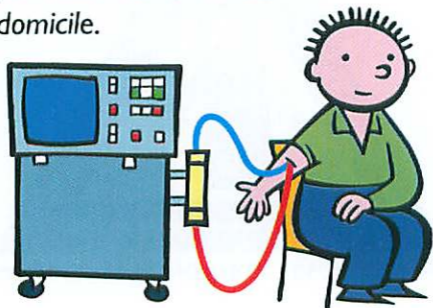


VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

L'hémodialyse.

En hémodialyse le sang est épuré dans un "rein artificiel" en matière synthétique placé au-dehors du corps, auquel vous serez relié au moyen de tubulures stériles connectées à un de vos vaisseaux sanguins pendant la durée de chaque échange (3 à 6 heures).

Cette connexion s'opère soit au moyen de deux aiguilles introduites dans une veine que l'on modifiera chirurgicalement à cet effet (fistule artério-veineuse), soit au moyen d'un cathéter introduit dans la veine cave supérieure si la confection d'une fistule s'avère impossible ou non souhaitable. Selon la fonction résiduelle de vos reins, vous devrez vous prêter à 2 ou 3 séances hebdomadaires d'échange. Celles-ci s'effectuent le plus souvent au centre de dialyse, mais peuvent, sous certaines conditions, être pratiquées par vous-même à votre domicile.



VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

La transplantation rénale.

Lors d'une transplantation vous recevez un rein fonctionnel d'une tierce personne. Celle-ci peut être un proche qui vous l'offre de son vivant



à titre personnel (donneur vivant) ou, à défaut, une personne décédée à l'hôpital dans certaines conditions qui s'était proposée de son vivant au don de ses organes (donneur cadavérique). Ce greffon, rein surnuméraire, est placé dans le bas-ventre, à droite ou à gauche, sous la paroi abdominale.

Vos reins malades

sont généralement laissés en place. Pour que cet organe étranger ne soit pas rejeté par votre système immunitaire, vous devrez prendre quotidiennement des médicaments immunosuppresseurs, aussi longtemps que le greffon fonctionnera.

VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

Traitements complémentaires.

Les méthodes de dialyse ne remplacent que partiellement les fonctions des reins normaux.



Le recours à différents médicaments et à une diète adaptée s'avère donc nécessaire.

En transplantation, le greffon ne peut être maintenu en fonction qu'au moyen d'un traitement immunosuppresseur comprenant un ou plusieurs médicaments (deux voire trois).

VIVRE QUAND VOS REINS VOUS LÂCHENT...

Diète du dialysé.

Elle est plus souple en dialyse péritonéale, plus stricte en hémodialyse. De manière générale elle doit être adaptée à la fonction résiduelle des reins malades. Elle comporte certaines limitations :

- Le volume total des boissons sur 24 heures ne devrait pas excéder de plus de 700 ml le volume total des urines émises simultanément.

- La consommation en sel de cuisine doit être faible (éviter les plats " tout préparés ", les bouillons, salaisons, charcuteries, fromages salés, saler peu les aliments).
- Choisissez des aliments pauvres en graisses (attention aux graisses cachées dans les charcuteries et fromages, représentant la moitié de leur poids).
- Le chocolat, les fruits secs, les bananes, les fruits oléagineux (noix) et pois, très riches en potassium, sont à consommer avec une extrême modération. Les " sels de régime " sont rigoureusement à proscrire pour la même raison. De manière générale les fruits devraient être consommés pelés, en quantité modérée (1 par jour pour les pommes et poires et leur équivalent en poids pour les baies et fruits à noyaux). Les légumes et légumineuses devraient n'être consommés que cuits à grande eau

après avoir été découpés en petits morceaux et trempés 2 heures durant au moins dans une eau qui sera changée pour la cuisson. Les eaux de trempage et de cuisson ne doivent pas être consommées (teneur élevée en potassium).

Cette diète comporte également certaines incitations :

- L'apport en protéines devra être important sous forme de viandes maigres, poissons ou produits laitiers (fromages, de préférence à pâte dure, petits-suisses), à consommer à chaque repas principal.
- L'apport énergétique, principalement sous forme de féculents (pâtes, riz blanc, pain blanc) devra également être important et réparti sur les 3 repas principaux.

AVERTISSEMENT !

Les consignes précitées n'ont qu'une valeur indicative générale. Seules les prescriptions individualisées de votre médecin et diététicienne sont valables pour vous-même !

Elaboré par le Dr. M.Giovannini du Centre de Dialyse de l'Hôpital de la Providence à Neuchâtel

Copyright © Comic Brains - 1170.Aubonne / infos@comicbrains.ch

Ce dépliant a pu être réalisé grâce à un soutien financier de:



Roche Pharma (Suisse) SA
4153 Reinach

tél: 06117154311 - fax: 06117154270
www.roche-pharma.ch