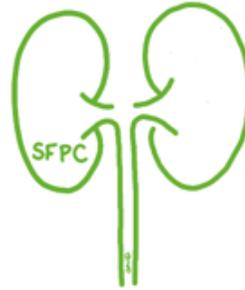
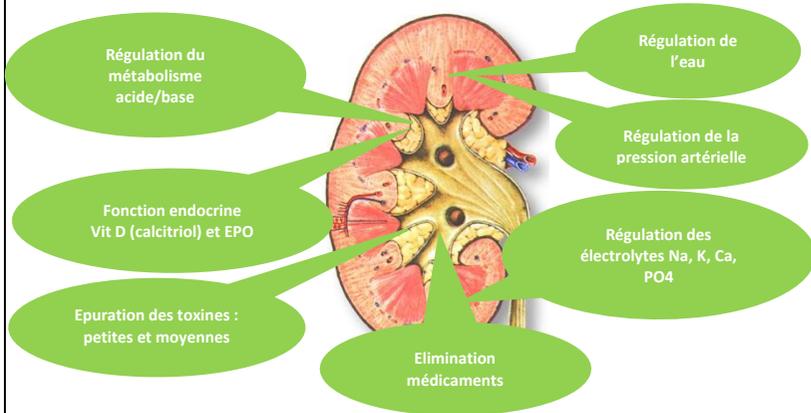


## Les fonctions du rein



CONNAITRE LA  
MRC ET LES  
SIGNES  
CLINIQUES ET  
BIOLOGIQUES  
ASSOCIES



## Prévention et dépistage

Facteurs de risque :

- Age, Hypertension, diabète, maladie cardiovasculaire athéromateuse, infections urinaires récurrentes, insuffisance cardiaque, obésité, maladie de système ou auto-immune, antécédents familiaux de MRC, traitements néphrotoxiques (chimio, AINS...)...

Modalités de dépistage :

- 1 fois/ an quand facteur de risque
- Analyse de sang : créatininémie, DFG (CKD-EPI)
- Et analyse d'urine : bandelette urinaire, ratio albuminurie/créatininurie

## Définition / Diagnostic de la MRC

- Persistance pendant plus de 3 mois :
  - De marqueurs d'atteinte rénale\*
  - Et/ou d'une IRC (DFG estimé < 60 ml/mn/1.73 m<sup>2</sup>)
- \*Marqueurs d'atteinte rénale :
  - Albuminurie ou protéinurie
  - Hématurie
  - Leucocyturie (en l'absence d'infection)
  - Anomalie morphologique (taille, asymétrie, kystes...)
- Diagnostic étiologique
  - Diabétique
  - Vasculaire
  - Glomérulonéphrite laire
  - Polykystose rénale
  - Urologique...

## Stades de la MRC

- Stade I : DFG ≥ 90 mL/min (+ marqueurs d'atteinte rénale)
- Stade II : IRC légère 59 ≤ DFG ≤ 90 mL/min
  - HTA
- Stade III : IRC modérée 30 ≤ DFG ≤ 59 mL/min
  - + troubles phosphocalciques
- Stade IV : IRC sévère 15 ≤ DFG ≤ 29 mL/min
  - + troubles acidobasiques et anémie arégénérative
- Stade V : IRC terminale 15 ≤ DFG 29 mL/min
  - + crampes, oedème, hyperK<sup>+</sup>, anorexie, nausée

## Evaluation du risque de progression

		Albuminurie en mg/g		
		A1	A2	A3
		Normal to mildly increased <30	Moderately increased 30-300	Severely increased >300
DFG (ml/min/1.73 m <sup>2</sup> )	G1	≥90		
	G2	60-89		
	G3a	45-59		
	G3b	30-44		
	G4	15-29		
G5	<15			

## Recherche des complications / évaluation du risque cardiovasculaire

- Métaboliques
  - Perturbation de l'équilibre hydro-sodé : œdèmes, NT proBNP
  - Anomalies électrolytiques : Na, K, Hyperuricémie
  - Perturbation de l'équilibre acidobasique : acidose
  - Toxicité des déchets (urée, médicaments)
  - Perturbation du métabolisme phospho-calcique
- Hématologiques
  - Anémie, carences martiale, troubles de l'hémostase
- Cardiovasculaires : HTA, dyslipidémie, cardiomyopathie, athérome, insuffisance cardiaque...