

Les Mémos

Vous venez d'apprendre que vous souffrez d'une insuffisance rénale chronique. Votre vie va en être bouleversée. Mais une prise de conscience précoce de ce que la maladie implique permet de mieux en assumer les conséquences, anticiper certains problèmes et ainsi se préparer à de nouveaux équilibres.

La prise en charge précoce



Le dépistage précoce de l'insuffisance rénale chronique est la clé de voûte d'une bonne prise en charge de la maladie. Il atténue également l'impression de basculer en une seconde de la "normalité" à la grande maladie, autorise un temps d'adaptation psychologique. Mais dans la pratique, les choses sont plus compliquées. Selon le Docteur Ortiz, Président du Syndicat des Néphrologues Libéraux (SNL), "en France et en Europe, la prise en charge des insuffisants rénaux est beaucoup trop tardive" car "la maladie a peu d'expressions cliniques". Pourtant, une prise en charge avancée peut vous permettre d'éviter la dialyse, au moins aux premiers stades de l'insuffisance rénale. "Il existe des traitements pour ralentir la progression de la maladie", explique Jean-Paul Ortiz. Et lorsque la dialyse est devenue inévitable, le dépistage précoce permet d'avoir "un vrai choix dans le traitement", souligne-t-il.

L'entrée en dialyse *

Lorsque vos reins ne sont plus capables d'assurer leur fonction normale de filtration du sang, les déchets qui circulent dans l'organisme ne sont plus éliminés et se transforment en poi-



* Plus d'informations dans le Mémo Roche "Comment accepter la dialyse?"

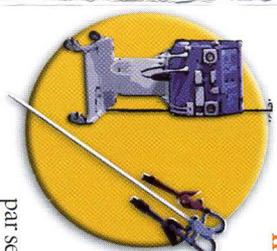
Roche de l'insuffisant

rénal chronique

son pour l'organisme. La quantité d'urine peut diminuer, et de l'eau et du sel peuvent s'accumuler dans l'organisme, entraînant la formation d'œdèmes. La dialyse est alors inévitable.

Il existe deux méthodes de traitement

très différentes (mais aussi efficaces) :



- **L'hémodialyse dans un centre de dialyse** : grâce à une fistule placée sur l'avant-bras, le sang est envoyé vers une machine d'hémodialyse qui permet de le filtrer. Le rythme des séances est de 2 à 3 par semaine.

- **La dialyse péritonéale à domicile, avec l'aide d'un infirmier** : ici pas de fistule mais un cathéter implanté dans l'abdomen. Les séances de dialyse (infusion d'un liquide dans la cavité péritonéale puis drainage) sont quotidiennes, voire pluri-quotidiennes.

- **Votre choix dépend de nombreux facteurs** : compatibilité médicale, disponibilité de la méthode en fonction du centre qui vous suit, compatibilité avec la vie familiale et/ou professionnelle, etc.

Le début de la dialyse est une période de vulnérabilité physique et psychologique. Accepter la perte d'une partie de sa santé, et des contraintes quotidiennes nouvelles, demande un temps d'adaptation. Une fois passé le choc de l'annonce, le bien-être physique (et donc psychologique) ne tardent pas à revenir. Pour cela, l'entourage joue un rôle primordial. Il est important d'associer votre conjoint ou vos proches aux prises de décisions et de dédramatiser la dialyse. Il est également essentiel, dans la mesure du possible, de maintenir une activité professionnelle. La dialyse ne doit pas devenir le métronome de votre vie.

La greffe

Votre néphrologue peut être amené à vous parler de la possibilité d'une transplantation rénale, si votre état de santé ne s'y oppose pas.

Avant la transplantation

Afin de s'assurer qu'il n'existe aucune contre-indication, et que votre état de santé permet d'envisager la greffe, votre néphrologue va vous prescrire une série d'exams afin d'établir un bilan médical précis*. Consultations anesthésique et urologique, examens sanguins et cardiovasculaire, recherche d'anticorps... Ce bilan pré-greffe est indispensable au médecin : il doit être certain que votre corps est prêt pour une transplantation.

Muni(e) de votre dossier médical complet, vous allez ensuite pouvoir rencontrer le responsable de la transplantation. Ce médecin est là pour vous informer (confirmation de l'absence de contre-indication, modalités médicales et chirurgicales...) mais aussi pour vous écouter. Vous devez lui poser les questions qui vous angoissent. Car c'est avec ce médecin que vous prendrez votre décision*. En effet, la greffe d'un rein n'est pas indispensable à votre survie. C'est pourquoi vous devez bien garder à l'esprit ce qu'implique cette opération : l'obligation de suivre après la greffe un traitement médical strict et régulier, mais aussi l'accès à une meilleure qualité de vie. Si vous décidez d'accepter la transplantation, vous serez inscrit(e) sur une liste d'attente*. A partir de ce moment, vous devez être joignable nuit et jour, et signaler tous déplacements de plus de 24h à votre centre de dialyse.

L'appel de greffe

Lorsqu'un greffon est attribué à un centre de transplantation, l'Agence de la Biomédecine constitue une liste de patients susceptibles d'être greffés*. Des examens sont ensuite réalisés afin de s'assurer que le



* Plus d'informations dans le Mémo Roche "Le parcours pré-greffe"



Les Mémos Roche de l'insuffisant rénal chronique

Je suis malade
des reins



**Agence de la
Diomédecine**



donneur et le receveur potentiel sont bien compatibles. Lorsque cette adéquation est confirmée, le patient sélectionné est prévenu. Ce dernier doit, dès cet instant, rester à jeun pour préparer une opération sous anesthésie générale d'environ trois heures.

Ma vie après la greffe



La première question qui vient souvent à l'esprit est "combien de temps va tenir mon greffon ?". Grâce au traitement immunosuppresseur, le rejet intervient dans moins de 20% des transplantations. Il se manifeste généralement dans les trois mois qui suivent l'intervention. Un an après la greffe, 90% des greffons sont toujours fonctionnels. Et en 2000, quelque 50% des greffons étaient encore fonctionnels douze ans après la greffe.

Mais il faut savoir que la longévité de votre nouveau rein dépendra beaucoup de votre observance du traitement médical et de la régularité des consultations*. A partir du jour de la greffe, vous devrez être attentif à votre état de santé et surveiller votre alimentation. Pratiquer une activité physique peut également vous aider à vous réapproprier votre corps et à reconquérir rapidement une vraie qualité de vie**. Bien plus qu'une thérapie auxiliaire, l'activité physique est un outil de réhabilitation, une façon de reprendre sa vie en main.

Pour en savoir plus

Il existe de nombreuses sources d'informations qui vous permettront de mieux comprendre ce qu'impliquent l'insuffisance rénale chronique et la greffe rénale. Parmi elles, *Les Mémos Roche* abordent plus précisément certains cas : handicap et dialyse, une grossesse après une greffe, etc.

Adresse et sites utiles

- **Trans-Forme**
Association Éducatrice
Française des Sportifs
Transplantés et Dialysés
66, Bd Diderot
75012 Paris
Tél : 01 43 46 75 46
Web : www.trans-forme.org
- **FNAIR**
Fédération Nationale d'Aide
aux Insuffisants Rénaux
75 Cours Albert Thomas
Immeuble 6^e avenue - Bât D
69003 LYON
Tél : 04 72 30 12 31
Web : www.fnair.asso.fr

Roche remercie pour leur collaboration :

Le Professeur Corinne Isnard-Bagnis, le Docteur Jean-Paul Ortiz, Olivier Coustere (Trans-Forme), Marie-Suzel Inzé, Gaëlle Giraud

Roche

52, boulevard du Parc
92521 Neuilly-sur-Seine cedex
Tél. : 01 46 40 50 00
Site internet : www.roche.fr



* Plus d'informations dans le *Memo Roche "Je suis greffé(e) du rein"*
** Plus d'informations dans le *Memo Roche "Votre memo du sport"*