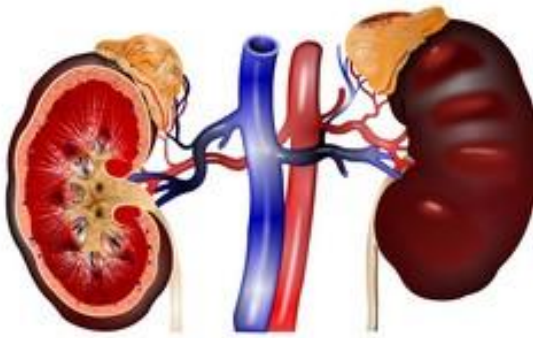


## **EVALUATION DE LA FONCTION RENALE EN MEDECINE DE VILLE**



La maladie rénale chronique est une pathologie particulièrement fréquente (les études NHANES ont montré par exemple que quelque soit le stade de sévérité, 13% de la population américaine présente une maladie rénale chronique.

1/3 des patients hypertendus, des diabétiques de type II, des patients à risque cardiovasculaire présentent une maladie rénale chronique associée.

En France, chez les patients atteints de cancer le risque de décès quel qu'en soit l'origine est augmenté de 27% chez les patients qui présentent une maladie rénale de stade 3 ou plus.

En cas de maladie rénale chronique, l'adaptation de la posologie des médicaments en fonction de la sévérité de l'insuffisance va être nécessaire dans la majorité des cas

### **Chez qui évaluer la fonction rénale ?**

A priori chez tous les patients après 50 ans compte tenu du vieillissement physiologique au cours des ans et donc de la diminution de la filtration glomérulaire et particulièrement ceux présentant un diabète, une insuffisance cardiaque, une hypertension artérielle, un cancer ou une infection par le VIH.

### **Comment ?**

**1/ Rechercher une protéinurie, sur échantillon. Il n'est pas nécessaire de procéder à un recueil des urines de 24H.**

**2/ Prescrire un dosage de la créatinine sérique.**

**3/ Estimer débit de filtration glomérulaire (DFG) par la formule MDRD ((Modification of the Diet in Renal Disease).**

**ATTENTION :** La Société Française de Néphrologie et l'Agence de Biomédecine en 2009 ont recommandé l'abandon de la formule de Cockcroft et Gault qui était fautive chez les patients obèses (IMC>30) et chez les sujets âgés (>65ans).

**ATTENTION :** Pour les patients chez qui l'IMC < 18.5 la formule MDRD ne donne pas une estimation fiable de la fonction rénale : dans ce cas il faut mesurer la clairance de la créatinine sur les urines de 24H.

# DEFINITION INTERNATIONALE DE LA MALADIE RENALE CHRONIQUE

STADE	DESCRIPTION	DFG (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )
Patients à risque	Facteurs de risque de maladie rénale (diabète, HTA, antécédents familiaux, âge, groupe ethnique,...)	≥ 90
1	Atteinte rénale (protéinurie, hématurie.....) et DFG normal	≥ 90
2	Atteinte rénale et DFG légèrement diminué	60-89
3	Insuffisance rénale modérée	30-59
4	Insuffisance rénale sévère	15-29
5	Insuffisance rénale terminale	< 15

K/DOQI : National Kidney Foundation. American Journal of Kidney Diseases Dis 2002; 39: S1-S266.  
 KDIGO : Levey AS et al, Definition and classification of chronic kidney disease: a position statement from Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Kidney Int 2005; 67: 2089-2100.

La terminologie doit maintenant donc être : maladie rénale chronique de stade 3, 4, ou stade 5 pour le stade terminal de l'insuffisance rénale.

## OUTILS D'AIDE A LA PRESCRIPTION CHEZ L'INSUFFISANT RENAL (Renal Eval et Real Adapt)

Développés à partir de l'expérience du service ICAR, créé en 1999 dans le service de néphrologie de la Pitié Salpêtrière, pour aider les praticiens dans la prescription de médicament aux insuffisants rénaux, ces deux appli cations sont complémentaires.

**Fiche technique :** Pour Iphone 3 GS et supérieur, iPad, iOS 5 et sup. Optimisé pour l'iPhone 5 1,9 Mo pour Renal Eval, 2 Mo pour Renal Adapt. Editeur : Sarl LVDG. Auteur : Service ICAR



Pour en savoir plus :

Coresh et al. JAMA 2007 (NHANES)

Launay-Vacher V et al. Cancer 2007 (IRMA-1)

Launay-Vacher V et al. Semin Nephrol 2010 (IRMA-2)