

Dépistage de la maladie rénale chronique

MÉMO MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Cette fiche a pour objectif d'accompagner les médecins généralistes dans le repérage, le dépistage et l'orientation vers un parcours de soins spécialisés des patients à risque de la maladie rénale chronique (MRC). Elle s'appuie sur les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) et vise à faciliter une prise en charge précoce, coordonnée et adaptée, afin de prévenir la progression de leurs pathologies vers des complications cardiovasculaires et vers l'insuffisance rénale chronique.

PATIENTS À RISQUE DE MRC

Facteurs de risque	Exemples / Précisions
Diabète	Type 1 ou Type 2
Hypertension artérielle	Traitée ou non
Maladie cardiovasculaire athéromateuse	Maladie coronaire, Accident Vasculaire Cérébral (AVC), artériopathie périphérique
Insuffisance cardiaque	Toutes classes
Obésité	IMC > 30 kg/m ²
Maladies de système ou auto-immunes	Lupus, vascularite, polyarthrite rhumatoïde...
Affections urologiques	Malformation des voies urinaires, infections urinaires récurrentes...
Antécédents familiaux de maladie rénale	Insuffisance rénale évolutive
Antécédents de néphropathie aiguë	Même ancienne
Traitements néphrotoxiques	Médicaments néphrotoxiques, en particulier Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), chimiothérapie
Exposition aux produits de contraste iodés	Radiothérapie ciblant l'aire rénale
Exposition à des toxiques professionnels	Plomb, cadmium, mercure

EXAMENS DE DÉPISTAGE RECOMMANDÉS (1/AN)

- Dosage de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire (eDFG) selon l'équation CKD-EPI (formule utilisée pour estimer le DFG en se basant sur la créatininémie, l'âge et le sexe du patient)
- Dosage sur échantillon urinaire d'albuminurie et de créatininurie avec calcul du rapport albuminurie sur créatininurie (RAC)
- Lorsque l'un ou plusieurs de ces dosages revient anormal ou douteux, répéter les tests dans les 3 mois qui suivent les examens afin de confirmer ou d'infirmer le diagnostic.

Ces dosages permettent de détecter précocement la MRC et d'évaluer la sévérité selon la matrice (tableau) KDIGO



MESURES DE NÉPHROPROTECTION

- **Contrôler l'exposition aux produits néphrotoxiques**
- **Sécurisation de l'utilisation des médicaments à élimination rénale**
 - o Exposition professionnelle
 - o Médicaments néphrotoxiques
 - o Produits pharmaceutiques
- **Délivrer des messages de lutte contre la sédentarité**
 - o Encourager et prescrire la pratique de l'activité physique / activité physique adaptée
- **Lutter contre la dépendance tabagique**
 - o Orienter si possible vers le site www.tabac-info-service.fr ou 3989
- **Contrôler régulièrement la pression artérielle et l'albuminurie**
- **Contrôler les facteurs de risque cardiovasculaire**



STRATIFICATION DU RISQUE DE PROGRESSION DE LA MRC ¹

Risque de progression de la Maladie Rénale Chronique en fonction du DFG et de l'albuminurie				Catégories d'albuminurie persistante (Description et valeurs)		
				A1	A2	A3
				Normale-légère	Modérée	Sévère
				<30 mg/g <3 mg/mmol	30-300 mg/g 3-30 mg/mmol	>300 mg/g >30 mg/mmol
Catégories de Débit de filtration glomérulaire (DFG) (Description et valeurs)	Stade	Description	DFG (mL/min/1.73m ²)			
	G1	Normal ou haut	≥90			
	G2	Légèrement Diminué	60-89			
	G3a	Insuffisance rénale légère à modérée	45-59			
	G3b	Insuffisance rénale modérée à sévère	30-44			
	G4	Insuffisance rénale sévère	15-29			
	G5	Insuffisance rénale terminale	<15			

- Faible risque (en absence d'autres marqueurs de maladie rénale)
 Risque modéré
 Haut risque
 Très haut risque



LES CRITÈRES À PRENDRE EN COMPTE POUR ADRESSER VERS LE NÉPHROLOGUE

Critères à prendre en compte pour orienter le patient vers le néphrologue	l'étiologie de la MRC (ex: maladie rénale évolutive)
	le stade de la MRC : à partir du haut risque de progression de la maladie (cf. matrice KDIGO)
	une hypertension artérielle non contrôlée (objectif thérapeutique non atteint)
	un déclin rapide du DFG (≥ 5ml/min/1,73 m ² par an)
	la présence ou la persistance d'une albuminurie sévère (> 500 mg/g, 50 mg/mmol)

Retrouvez tous les informations utiles sur le site ameli.fr

¹ Tableau issu des recommandations KDIGO 2012 https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf