

National Kidney
Foundation™

Diabète et maladie
rénale chronique





Qu'est-ce que le diabète ?

Le diabète, parfois aussi appelé diabète sucré, est un état qui se produit lorsque votre corps ne fabrique pas assez d'insuline ou lorsqu'il ne peut pas utiliser des quantités normales d'insuline de manière adéquate. L'insuline est une hormone chargée de réguler la quantité de sucre dans votre sang. Un taux de sucre élevé peut causer des problèmes dans diverses parties de votre corps.

Y a-t-il différents types de diabète ?

Oui. Les types les plus communs sont le type 1 et le type 2. Le diabète type 1 est responsable d'environ 10 pour cent des cas. Il débute généralement pendant l'enfance. Si vous souffrez de ce type de diabète, votre pancréas ne fabrique pas assez d'insuline et vous devez recevoir des injections d'insuline.

Le diabète de type 2 (le plus commun des diabètes) survient généralement chez les individus de plus de 45 ans, mais il devient de plus en plus commun chez les jeunes. Si vous souffrez de ce type de diabète, votre pancréas fabrique de l'insuline, mais votre corps ne l'utilise pas de manière adéquate. Le taux de sucre élevé peut souvent être contrôlé par la perte de poids, l'exercice et les médicaments, mais l'insuline peut parfois être nécessaire. Le diabète de type 2 est

particulièrement commun parmi les Américains d'origine africaine, hispanique, asiatique et amérindienne.

Comment le diabète affecte-t-il mon corps ?

Si le diabète n'est pas contrôlé, il peut affecter de nombreuses parties de votre corps, en particulier vos reins, votre cœur, vos yeux et vos nerfs. Vous pouvez aussi souffrir de tension artérielle élevée et d'un durcissement des artères (artériosclérose), ce qui peut conduire à des maladies du cœur et des vaisseaux sanguins.

Quel est l'impact du diabète sur les reins ?

Le diabète peut endommager les vaisseaux sanguins dans vos reins. Le premier signe de problème rénal est la présence d'albumine (un type de protéine) dans l'urine. Une analyse d'urine sensible à une très faible quantité d'albumine (microalbuminurie) permet de déceler des dommages aux reins à un stade précoce chez les diabétiques. Plus tard, la fonction rénale peut diminuer. Votre fonction rénale est vérifiée par l'estimation de votre débit de filtration glomérulaire (DFG) d'après les résultats de votre dosage de créatinine dans le sang. Lorsque vos reins sont endommagés, ils ne peuvent pas bien nettoyer votre sang et les déchets s'accumulent dans votre sang. Votre corps fait plus de rétention d'eau et de sel que nécessaire, ce qui peut provoquer une prise de poids et le gonflement des chevilles.

Le diabète peut aussi endommager les nerfs (neuropathie) dans votre corps. Ceci peut vous causer des problèmes lorsque vous souhaitez vider votre vessie. La pression provoquée par une vessie pleine peut remonter et endommager les reins. De plus, si de l'urine reste dans votre vessie pendant longtemps, vous risquez de souffrir d'une infection des voies urinaires. En effet, les bactéries se multiplient rapidement dans de l'urine à fort taux de sucre.

Combien de diabétiques souffrent-ils aussi de maladie rénale chronique ?

Environ un tiers des diabétiques finissent par être atteints de maladie rénale chronique. Certains groupes, tels que les Américains d'origine africaine, asiatique, hispanique et amérindienne peuvent courir un risque plus élevé de cette complication.



Comment les diabétiques peuvent-ils prévenir les maladies rénales ?

Un bon contrôle de votre taux de sucre dans le sang peut limiter votre risque d'être atteint d'une maladie rénale chronique. Vous devez effectuer une analyse d'urine pour détecter la présence d'albumine (un type de protéine) au moins une fois par an. Vous devez vous faire prendre la tension aussi souvent que le recommande votre médecin, et prendre un médicament pour la tension artérielle si votre médecin vous le prescrit. Vous devez effectuer des analyses de sang pour vérifier que vous contrôlez votre taux de sucre et pour déterminer l'état de votre fonction rénale d'après votre taux de créatinine dans le sang. Suivez votre régime de diabétique et faites régulièrement de l'exercice. Évitez l'alcool et les cigarettes. Allez voir votre docteur aussi souvent que recommandé.

De nombreux diabétiques ne souffrent pas de maladie rénale. Le fait d'avoir le diabète ne signifie pas que vous allez nécessairement souffrir d'une insuffisance rénale. Discutez avec votre docteur de vos risques de souffrir d'une maladie rénale chronique.

Quels sont les premiers signes de maladie rénale chronique chez les diabétiques ?

Si vous êtes diabétique, le premier signe de maladie rénale chronique est la présence d'albumine dans les urines. Ceci se manifeste bien avant que la maladie rénale ne soit décelée par les analyses du sang habituelles effectuées dans le cabinet de votre docteur. L'albumine dans les urines peut aussi être un signe précoce d'anomalies des vaisseaux sanguins pouvant conduire aux maladies cardiaques. De ce fait, vous devez demander à votre docteur une analyse des urines capable de détecter une très

faible quantité d'albumine (microalbuminurie) tous les ans. Vous devez avoir aussi une simple analyse du sang pour la créatinine afin d'estimer la capacité de filtration de vos reins, appelée aussi votre débit de filtration glomérulaire (DFG).

Vous aurez besoin d'aller plus souvent aux toilettes la nuit. Il se peut que votre tension devienne trop élevée. En tant que diabétique, vous devez surveiller régulièrement votre sang, vos urines et votre tension. Ainsi, vous pourrez mieux contrôler votre maladie et traiter le plus tôt possible votre hypertension et votre maladie rénale.

TABLEAU 1

Signes de maladie rénale chez les diabétiques

Signes précoces:

- Albumine dans les urines (indique aussi un risque plus élevé de maladie cardiaque)
- Passages aux toilettes plus fréquents la nuit
- Tension élevée

Signes tardifs:

- Gonflement des chevilles et des jambes, crampes aux jambes
- Niveaux élevés d'azote uréique du sang et diminution de votre débit de filtration glomérulaire (DFG)
- Besoin décru d'insuline ou de pilules contre le diabète
- Faiblesse, pâleur et anémie
- Démangeaisons
- Nausées (y compris au réveil) et vomissements.



Quels sont les signes tardifs de maladie rénale chez les diabétiques ?

Les signes tardifs peuvent inclure la prise de poids et le gonflement des chevilles (œdème). Au fur et à mesure de la progression de votre maladie rénale, votre niveau d'azote uréique du sang va augmenter et votre DFG va diminuer. Il se peut que vous souffriez de nausées, de vomissements, d'un manque d'appétit, de faiblesse, d'une plus grande fatigue, de démangeaisons, de crampes musculaires (en particulier dans les jambes) et d'une faible numération globulaire (anémie). Vous aurez peut-être moins besoin d'insuline ou de médicaments contre le diabète. En effet, des reins malades peuvent causer une décomposition moindre de l'insuline. Si vous présentez l'un de ces signes, appelez votre médecin.

Et si le diabète a affecté mes reins ?

Si vous présentez l'un des signes de maladie rénale listés précédemment, vous devez appeler votre médecin. Avec des analyses du sang et des urines, votre docteur peut vous dire si vos reins fonctionnent bien. Il pourra ainsi décider du traitement le plus approprié. La détection précoce d'une maladie rénale, avec le bon traitement, peut permettre d'empêcher son aggravation.



Que se passera-t-il si ma fonction rénale n'est pas normale ?

Tout d'abord, le médecin doit déterminer si votre diabète a causé les lésions. D'autres maladies peuvent endommager les reins. En l'absence d'autres problèmes, votre médecin va essayer de faire en sorte que vos reins fonctionnent aussi longtemps que possible. L'utilisation de certains types de médicaments pour l'hypertension appelés inhibiteurs de l'enzyme convertissant l'angiotensine et antagonistes des récepteurs de l'angiotensine se sont avérés capables de contribuer à ralentir la perte de la fonction rénale et à réduire l'incidence des maladies cardiaques liées au diabète. Vous pouvez agir comme suit pour aider vos reins à fonctionner mieux et plus longtemps:

- contrôler votre taux de sucre dans le sang grâce à un régime, à de l'exercice et à des médicaments
- contrôler votre hypertension
- limiter la quantité de sel dans votre nourriture afin de contribuer à contrôler votre hypertension et à réduire le gonflement du corps
- traiter les infections des voies urinaires

- corriger tout problème du système urinaire
- éviter tout médicament susceptible d'endommager les reins (en particulier les analgésiques anti inflammatoires)
- appeler votre docteur avant de prendre tout supplément à base de plantes.

Comme procède-t-on pour faire fonctionner les reins aussi longtemps que possible ?

Le spécialiste des reins (néphrologue) va planifier votre traitement avec vous, votre famille et votre diététicien. La meilleure manière de maintenir vos reins en état de marche consiste à contrôler le niveau de sucre dans votre sang et votre hypertension à l'aide d'un inhibiteur de l'enzyme convertissant l'angiotensine ou d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine. Avec la maladie rénale due au diabète, votre tension doit être inférieure à 130/80. Dans de nombreux cas, plusieurs médicaments contre l'hypertension doivent être utilisés pour parvenir à ce but.

Vous devez aussi bien contrôler le taux de sucre dans votre sang. Un test appelé hémoglobine A1c est utilisé pour vérifier votre taux de sucre moyen. Le résultat de ce test doit être inférieur à sept pour cent. Limiter les protéines dans votre régime peut vous aider. Vous allez planifier votre régime avec votre diététicien. (Voir la brochure *Nutrition and Chronic Kidney Disease* [Nutrition et maladie rénale chronique] de la National Kidney Foundation. (1 1-50-0135))



Et un régime hypoprotéique ?

D'après les recherches, la diminution des protéines dans votre régime peut ralentir la détérioration de vos reins. Vous devez en discuter avec votre médecin. Si vous devez suivre un régime hypoprotéique, vous devez le planifier avec un diététicien. Ne vous lancez pas dans ce type de régime sans en parler avec un diététicien, sous peine d'aggraver votre état.

Qu'est-ce qu'une insuffisance rénale chez les diabétiques ?

Une insuffisance rénale signifie que vos reins ne peuvent plus vous maintenir en bonne santé et que la dialyse ou une greffe sont nécessaires. Cette situation se produit lorsque votre fonction rénale se situe à environ 15 pour cent de la normale. Sans traitement adéquat, le délai entre le début de la détérioration des reins du fait du diabète et le dernier stade de l'insuffisance rénale se situe entre cinq et sept ans.

Quel est le traitement de l'insuffisance rénale chez les diabétiques ?

Trois types de traitements peuvent être envisagés une fois que vous souffrez d'insuffisance rénale : greffe de rein, hémodialyse ou dialyse péritonéale. Votre traitement sera choisi en fonction de votre état de santé général, de votre situation médicale, de votre style de vie et de vos préférences. Le taux de succès de chaque type de traitement joue un rôle très important dans cette planification. Ces décisions ne sont pas irrévocables. De nombreux patients utilisent l'un ou l'autre de ces traitements à des moments différents. Votre équipe soignante va discuter de ces différents traitements avec vous et répondre à vos questions.

Un patient diabétique peut-il bénéficier d'une greffe de rein ?

Oui. Un rein greffé peut venir d'une personne qui est morte ou d'un donneur vivant, parent proche, ami ou même étranger, désireux de donner un rein à un individu en attente de greffe. Une fois que vous aurez reçu un nouveau rein, vous aurez peut-être besoin d'une dose plus élevée d'insuline. En effet, vous allez manger davantage et votre nouveau rein va mieux décomposer l'insuline que votre rein endommagé. Vous allez aussi prendre des médicaments appelés stéroïdes afin d'empêcher votre corps de rejeter votre nouveau rein. Si votre rein greffé perd sa fonction, vous pouvez commencer la dialyse et attendre une autre greffe. (Voir la brochure *Kidney Transplant* [Greffe de rein] de la National Kidney Foundation. 11-10-0304)



Et la double greffe rein-pancréas ?

Parfois, si vous souffrez du diabète type 1, il est possible d'effectuer une greffe du pancréas en même temps qu'une greffe de rein ou peu de temps après. Votre docteur peut vous conseiller quant à cette possibilité.

Qu'est-ce que l'hémodialyse ?

L'hémodialyse est le traitement le plus commun de l'insuffisance rénale. Afin de suivre une hémodialyse, vous devez être opéré pour que l'on puisse rattacher l'une des artères de votre bras à une veine toute proche. Ceci permet de créer une veine plus grosse appelée une fistule. Des aiguilles sont insérées dans la fistule et branchées par des tubes au rein artificiel. Cette machine nettoie le sang et élimine les déchets qui s'accumulent dans votre sang. Le traitement dure environ quatre heures et doit être généralement subi trois fois par semaine. La dialyse peut se dérouler dans un hôpital, dans une clinique de dialyse ambulatoire ou à domicile (après formation). (Voir la brochure *Hemodialysis* [Hémodialyse] de la National Kidney Foundation. 11-10-0301)

Qu'est-ce que la dialyse péritonéale ?

La dialyse péritonéale est souvent utilisée pour les diabétiques. Dans ce type de dialyse, le sang du patient n'est pas nettoyé à l'extérieur du corps comme c'est le cas avec l'hémodialyse. Le sang reste dans les vaisseaux sanguins qui revêtent votre espace abdominal (péritonéal). Le revêtement de cet espace agit comme un filtre naturel.

Un tube en plastique appelé cathéter est placé dans votre abdomen par une procédure chirurgicale. Pendant le traitement, votre abdomen (via le cathéter) est lentement rempli d'un liquide appelé dialysat. Les déchets sont filtrés par les vaisseaux sanguins revêtant votre cavité abdominale et passent dans le dialysat. Une fois le processus terminé, le dialysat utilisé est drainé et jeté. Ce processus est ensuite répété (généralement quatre à six fois pendant le jour ou la nuit). Il existe plusieurs sortes de dialyses péritonéales. (Voir la brochure *What You Need to Know About Peritoneal Dialysis* [Ce que vous devez savoir sur la dialyse péritonéale] de la National Kidney Foundation. 11-50-0215)

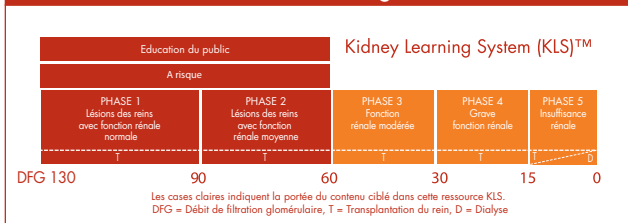
Points clés à garder à l'esprit au sujet du diabète et des reins:

- Une insuffisance rénale grave peut affecter environ un tiers des diabétiques.
- Du fait que le diabète peut abîmer les vaisseaux sanguins dans le corps, il peut endommager les reins de manière permanente. Le signe le plus précoce de détérioration des reins est la présence d'albumine dans les urines.
- La présence de lésions aux reins et le niveau de la fonction rénale (DFG) indiquent une maladie rénale chronique.
- L'endommagement précoce des reins par le diabète peut être détecté par un test sensible réagissant à une très faible quantité d'albumine dans les urines (microalbuminurie). Une analyse sanguine pour la créatinine peut être utilisée pour estimer votre DFG, ce qui vous indique le niveau de votre fonction rénale.
- Le fait de parvenir à votre tension artérielle souhaitée à l'aide d'inhibiteurs de l'enzyme convertissant l'angiotensine représente le moyen le plus efficace de ralentir la perte de la fonction rénale.
- La réduction du sel dans votre alimentation peut être nécessaire en cas de lésion rénale, de gonflement du corps ou d'hypertension.
- D'autres facteurs peuvent endommager les reins et affecter la fonction rénale. Ce sont: le blocage du flot d'urine, les infections des voies urinaires et certains médicaments (en particulier les analgésiques anti inflammatoires).

- Le gonflement des chevilles et des jambes (œdème), les passages plus fréquents aux toilettes la nuit, une hypertension et une diminution de la quantité d'insuline nécessaire pour contrôler le diabète peuvent tous constituer des signes de lésions rénales.
- Si la maladie rénale chronique s'aggrave et provoque l'insuffisance rénale, cet état peut être traité par une greffe de rein, l'hémodialyse ou la dialyse péritonéale. Le type de traitement est choisi pour chaque patient, en fonction de son état de santé global, de son style de vie et de ses préférences. Un plan de traitement peut utiliser chacune de ces thérapies à un moment ou à un autre.
- Le régime du diabétique joue un rôle très important dans le traitement de tous les diabétiques, même si ces derniers ne souffrent pas de maladie rénale chronique.

Plus de 20 millions d'Américains, un adulte sur neuf, souffrent de maladie rénale chronique et la plupart n'en sont même pas conscients. Plus de 20 millions d'autres individus présentent un risque plus élevé. La National Kidney Foundation, une grande organisation de la santé composée de bénévoles, cherche à prévenir les maladies rénales et des voies urinaires, à améliorer la santé et le bien-être des individus et des familles touchées par ces maladies, et à accroître la disponibilité de tous les organes pour transplantation. A travers ses affiliés dans le pays, la fondation mène des programmes de recherche, de formation professionnelle, de services aux patients et aux collectivités, d'éducation du public et de dons d'organes.

Education tout au long des soins



PARTNERS IN EDUCATION



National Kidney Foundation
 30 East 33rd Street
 New York, NY 10016
 800.622.9010

www.kidney.org

Disponible aussi en Espagnol (11-10-0242)

© 1989-2006 National Kidney Foundation, Inc. Tous droits réservés.

11-10-1303