

National Kidney
Foundation™

Hypertension et maladie rénale chronique

(Pour les personnes atteintes de MRC aux stades 1-4)



Initiative de qualité relative aux conséquences des maladies du rein de la National Kidney Foundation (NKF-KDOQI™)

L'initiative de qualité relative aux conséquences des maladies du rein de la National Kidney Foundation (NKF-KDOQI) fournit des directives pour les pratiques cliniques afin d'améliorer les résultats des patients. Les informations de ce livret sont basées sur ces recommandations. Celles-ci ne visent pas à définir des normes en matière de soins mais à fournir des informations et à aider votre médecin ou votre équipe soignante à prendre des décisions quant à votre traitement. Votre médecin ou votre clinique ont accès à ces directives. Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à en discuter avec votre médecin.

Stades des maladies du rein chroniques (MRC)

En février 2002, la National Kidney Foundation a publié des directives de soins cliniques pour les maladies du rein chroniques. Elles peuvent aider votre médecin à déterminer le stade de votre maladie du rein en fonction des lésions aux reins et du débit de filtration glomérulaire (DFG) qui mesure le niveau de votre fonction rénale. Votre traitement est basé sur le stade de votre maladie du rein. (Voir le tableau ci-dessous.) Si vous avez des questions sur votre traitement ou le stade de votre maladie du rein, parlez-en à votre médecin.

Stades de la maladie du rein		
Stade	Description	Débit de filtration glomérulaire (DFG)*
1	Lésions aux reins (p. ex., protéine dans les urines) et DFG normal	90 ou plus
2	Lésions aux reins et faible diminution du DFG	60 à 89
3	Diminution modérée du DFG	30 à 59
4	Grave diminution du DFG	15 à 29
5	Insuffisance rénale	Moins de 15

*Le chiffre de votre DFG indique à votre médecin le niveau de votre fonction rénale. Au fur et à mesure de la progression de la maladie rénale, votre DFG diminue.

Table des matières

Le saviez-vous?	4
Qu'est-ce que la maladie rénale chronique?.....	5
Qu'est-ce que l'hypertension?	5
Quelle est la relation entre l'hypertension et les maladies du rein?....	6
Comment savoir si ma tension est trop élevée?	6
Comment la tension artérielle est-elle mesurée? A quelle fréquence ma tension doit-elle être mesurée?	7
Je souffre d'hypertension mais je ne sais pas si je suis atteint de maladie rénale chronique. Que dois-je faire?.....	7
Quelles analyses devrais-je subir si je suis atteint de maladie rénale chronique?	8
Quelle doit être la fréquence de mes visites chez le médecin ou à la clinique?	9
En quoi consiste mon traitement pour l'hypertension et la maladie rénale chronique?	9
Quels types de changements dois-je apporter à mon régime alimentaire?.....	10
Devrai-je effectuer d'autres changements dans mon style de vie?....	12
Et les médicaments?.....	13
Et si je suis diabétique et que je suis atteint de maladie rénale chronique?	13
Et si j'ai une greffe de rein?	14
Que puis-je faire pour essayer de contrôler ma tension?	14
Que peut faire ma famille?	15
Quelles sont les autres ressources disponibles?	16
Points clés à ne pas oublier.....	17
Test vos connaissances	18

Le saviez-vous?

- Plus de cinquante pour cent des individus atteints de maladie rénale chronique souffrent d'hypertension.
- L'hypertension augmente votre risque d'aggravation de la maladie du rein.
- L'hypertension vous rend plus vulnérable aux maladies cardiaques.
- Le respect de votre plan de traitement et le contrôle de votre tension peuvent contribuer à prévenir ces complications.
- Le traitement de l'hypertension et de la maladie rénale chronique comprend un régime sain, de l'exercice et la prise de médicaments. La tension artérielle doit être maintenue à moins de 130/80 si vous êtes atteint de maladie rénale chronique.
- Si votre maladie du rein est causée par votre diabète ou si vous avez des protéines dans vos urines, les meilleurs médicaments pour votre traitement sont les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine.
- Si votre maladie du rein est causée par votre diabète ou si vous avez des protéines dans vos urines, votre médecin doit vous prescrire un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine, même si votre tension est normale.



Ce livret répond à vos questions sur l'hypertension et les maladies du rein chroniques et il vous indique comment rester en aussi bonne santé que possible lorsque vous souffrez de ces problèmes. Ce livret est destiné aux personnes souffrant d'hypertension et de maladie rénale chronique de stades 1 à 4. Si vous ne connaissez pas le stade de votre maladie rénale chronique, veuillez vous référer au tableau sur la couverture intérieure de ce livret et en parler à votre médecin.

Qu'est-ce que la maladie rénale chronique?

Une maladie rénale chronique signifie que les reins ont subi des lésions du fait de problèmes comme le diabète, l'hypertension ou la glomérulonéphrite. Par conséquent, les reins ont des difficultés à effectuer les tâches suivantes pour maintenir un état de santé satisfaisant :

- Débarrasser votre corps des déchets et du liquide superflu
- Libérer les hormones contribuant à :
 - Contrôler la tension
 - Promouvoir la solidité des os
 - Prévenir l'anémie grâce à l'augmentation du nombre de globules rouges dans votre corps.
- Maintenir l'équilibre adéquat entre les éléments chimiques essentiels dans votre sang, tels que le sodium, le potassium, le phosphore et le calcium.
- Maintenir l'équilibre acidobasique dans le corps.

Lorsque vos reins ne fonctionnent pas bien, les déchets peuvent s'accumuler à des niveaux élevés dans le sang et vous rendre malade. Avant d'en arriver là, vous pouvez aussi développer des complications telles que l'hypertension, l'anémie (faible numération globulaire), la faiblesse des os, une mauvaise santé nutritionnelle et des lésions nerveuses. La maladie du rein peut aussi vous rendre plus vulnérable aux maladies cardiaques et vasculaires. Ces problèmes peuvent se développer lentement sur une longue période, souvent sans symptômes. La maladie rénale chronique peut conduire à l'insuffisance rénale nécessitant la dialyse ou une greffe de rein pour maintenir le malade en vie. La détection et le traitement précoces peuvent prévenir ou retarder ces complications.

Qu'est-ce que l'hypertension?

La tension artérielle est la force exercée par votre sang contre les parois de vos vaisseaux sanguins tandis que votre cœur pompe du sang dans tout votre corps. Si cette pression devient trop élevée, vous avez trop de tension, vous faites de l'hypertension.

Quelle est la relation entre l'hypertension et les maladies du rein?

Ces phénomènes sont liés de deux manières :

- L'hypertension est l'une des principales causes des maladies du rein chroniques. Avec le temps, l'hypertension peut endommager vos vaisseaux sanguins dans tout votre corps. Cela peut faire diminuer l'apport sanguin essentiel pour des organes importants tels que les reins. L'hypertension endommage aussi les minuscules unités de filtration dans vos reins. De ce fait, les reins peuvent arrêter d'éliminer les déchets et le liquide superflu dans votre sang. Le liquide superflu dans vos vaisseaux sanguins peut s'accumuler et provoquer une nouvelle hausse de votre tension.
- L'hypertension peut aussi devenir une complication des maladies du rein chroniques. Vos reins jouent un rôle clé pour maintenir votre tension dans une fourchette acceptable. Des reins malades sont moins capables de contribuer à réguler la tension artérielle. De ce fait, la tension augmente.

Si vous êtes atteint de maladie rénale chronique, l'hypertension augmente le risque d'aggravation de votre maladie du rein et de problèmes cardiaques. Le respect de votre plan de traitement et le maintien du contrôle de votre tension peuvent contribuer à prévenir les maladies cardiaques et l'aggravation de votre maladie du rein.

Comment savoir si ma tension est trop élevée?

La seule manière de savoir si votre tension est trop élevée consiste à la mesurer. En général, l'hypertension ne cause aucun symptôme. C'est un mal silencieux. Une seule mesure élevée ne signifie pas nécessairement que vous souffrez d'hypertension. Ce diagnostic doit être confirmé par des visites de suivi chez votre médecin ou dans votre clinique. La tension artérielle est mesurée par deux nombres. Le nombre supérieur, ou tension artérielle systolique, est la pression lorsque votre cœur est en train de battre. Le nombre inférieur, ou tension artérielle diastolique, est la pression lorsque votre cœur se repose entre les battements. La mesure d'une tension de 130/80 se lit comme 130/80.

La tension normale chez les adultes de 18 ans et plus est inférieure à 120/80. Les personnes dont la tension se situe entre 120 et 139 pour le chiffre supérieur, ou entre 80 et 89 pour le chiffre inférieur, courent plus de risques d'hypertension à moins qu'elles ne



prennent des mesures pour la faire diminuer. En général, une tension qui se maintient à 140/90 ou plus est considérée comme élevée. Cependant, pour les diabétiques ou les personnes atteintes de maladie rénale chronique, une tension de 130/80 ou plus est considérée comme élevée.

Comment la tension artérielle est-elle mesurée? A quelle fréquence ma tension doit-elle être mesurée?

La tension est généralement mesurée à l'aide d'un brassard placé autour de votre bras. Elle doit être prise à chaque visite chez le médecin ou à la clinique. Vous pouvez aussi apprendre à prendre votre propre tension chez vous. Gardez un journal de votre tension quotidienne et montrez-le à votre médecin à chaque visite. Vous pouvez vous procurer des exemplaires de *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys* (11-10-0211) (Les faits sur l'hypertension et vos reins) qui incluent un tableau vous permettant de noter votre tension.

Je souffre d'hypertension mais je ne sais pas si je suis atteint de maladie rénale chronique. Que dois-je faire?

Toute personne souffrant d'hypertension présente plus de risque d'être atteinte d'une maladie rénale chronique. Vous devez demander à votre médecin des informations sur les analyses suivantes :

- Une analyse sanguine pour la créatinine, un déchet provenant de l'effort musculaire. Cette analyse doit être utilisée pour calculer votre débit de filtration glomérulaire ou DFG. Votre DFG mesure le

niveau de votre fonction rénale. Si votre DFG est trop bas, vos reins ne sont peut-être pas capables d'éliminer suffisamment de déchets et de liquide superflu de votre sang.

- Une analyse des urines pour les protéines. La présence persistante de protéines dans les urines est un signe de problème rénal. Un taux élevé de protéines dans les urines signifie que vous courez le risque d'aggravation de votre maladie du rein et que vous êtes susceptible de souffrir de maladies cardiaques.
- Une analyse des urines pour vérifier le décompte des globules rouges et des globules blancs.



Quelles analyses dois-je subir si je suis atteint de maladie rénale chronique?

En plus de la vérification de votre DFG et de la présence de protéines dans les urines, vous devez effectuer les tests suivants :

- Diagnostic de votre type de maladie du rein. Ceci peut inclure une échographie afin d'obtenir une image de vos reins pour vérifier l'absence de problèmes en termes de taille, de structure ou de blocages.
- Certains tests pour découvrir si vous présentez un plus grand risque de développer une maladie cardiaque ou vasculaire, ou si vous souffrez déjà de problèmes cardiaques. Ces tests incluront sans doute :
 - Un électrocardiogramme (ECG)
 - Une analyse sanguine pour la glycémie (sucre)
 - Une analyse sanguine pour les lipides (graisses dans votre sang, telles que le cholestérol)
 - Mesure de votre taille et de votre poids afin de déterminer votre indice de masse corporelle (IMC). Ceci indique si vous êtes trop gros pour votre taille.

Votre médecin va aussi vous parler de :

- Tout effet secondaire ou complication lié à vos médicaments.
- Tout problème potentiel lié à votre plan de traitement.

Quelle doit être la fréquence de mes visites chez le médecin ou à la clinique?

Une fois que vous êtes à l'aise avec votre traitement, vous n'avez pas besoin d'aller chez le médecin ou à la clinique aussi régulièrement.

Votre médecin va vous demander de venir plus souvent si :

- Vous commencez à prendre un nouveau médicament
- Le dosage de votre médicament est modifié
- Votre maladie du rein s'aggrave
- Votre tension n'est pas contrôlée.

Pendant les visites de suivi, votre médecin va vérifier :

- Votre tension
- Votre DFG
- Le niveau de protéines dans vos urines
- Le niveau de potassium dans votre sang. Tandis que la fonction rénale diminue, le potassium risque de s'accumuler pour atteindre des niveaux élevés dans votre sang. Ceci peut être dangereux pour votre cœur. Certains des médicaments les plus efficaces pour le traitement de l'hypertension et la prévention d'une perte plus importante de la fonction rénale peuvent aussi causer une augmentation du niveau de potassium. Si votre niveau de potassium devient trop élevé, vous devrez modifier votre régime (voir « Quels types de changement dois-je apporter à mon régime alimentaire? » aux pages 10 à 12).

En quoi consiste mon traitement pour l'hypertension et la maladie rénale chronique?

Un plan de traitement doit être développé spécialement pour vous en fonction du stade de votre maladie du rein. Dans certains cas, votre médecin peut vous recommander d'aller voir un autre médecin spécialisé dans les maladies du rein ou l'hypertension. Ce spécialiste

vous aidera à développer votre plan de traitement. Les buts du traitement sont les suivants :

- Ramener votre tension à moins de 130/80
- Prévenir l'aggravation de votre maladie du rein
- Diminuer votre risque d'être atteint de maladie cardiaque.

Pour vous aider à parvenir à ces buts, vous allez devoir combiner les changements de style de vie, comme un régime plus sain et plus de l'exercice, à la prise de médicaments.

Quels types de changements dois-je apporter à mon régime alimentaire?

Ceci dépend du stade de votre maladie rénale chronique. Aux stades 1 et 2, votre médecin peut vous recommander de manger beaucoup de fruits, de légumes et de produits laitiers, comme dans le régime DASH (Diet Approaches to Stop Hypertension). Si

vous avez des questions sur votre régime, posez-les à votre médecin. Il peut vous envoyer chez un diététicien susceptible de vous aider à mettre sur pied un régime adapté à vos besoins.



Les personnes souffrant de maladie rénale chronique dans les stades de 1 à 4 devront peut-être aussi procéder aux modifications suivantes :

- Réduction du sodium (que l'on trouve en grande quantité dans le sel de table et les aliments avec sel ajouté). Vous ne devez pas absorber plus de 2 400 milligrammes de sodium par jour. Pour des conseils sur la manière de réduire le sodium dans votre alimentation, veuillez consulter la fiche d'information de la NKF, *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking*. (Contrôler le sodium : comment épicer vos repas.)

- Réduction des aliments à fort taux de graisses et de cholestérol. Ces aliments peuvent boucher vos artères et augmenter votre risque de maladies cardiaques et vasculaires. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la brochure de la NKF, *Keeping Your Heart Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 1–4): What You Should Know About Lipids*. (Garder votre cœur en bonne santé lorsque vous êtes atteint de maladie rénale chronique [stades 1–4] : ce que vous devez savoir sur les lipides.) (anglais 11–50–2106; espagnol 11–50–2190)
- Contrôle de la quantité de glucides dans votre alimentation. Les glucides ne doivent représenter que de 50 à 60 pour cent de vos calories quotidiennes. Les glucides sont des aliments qui se transforment en sucre pendant leur digestion. Ils sont présents dans de nombreux aliments tels que le pain, les petits pains, les tortillas, le riz, les pâtes, les pommes de terre, le maïs, les haricots secs, les fruits et les jus de fruits, le lait et les yoghourts. Pour de plus amples renseignements, parlez-en à votre médecin et à votre diététicien, et consultez la fiche d'information de la NKF, *Carbohydrate Counting With Chronic Kidney Disease* (Décompte des glucides en cas de maladie rénale chronique).

Si vous êtes atteint de maladie rénale chronique dans les stades 3 et 4, vous devrez sans doute procéder à des changements supplémentaires afin d'empêcher votre maladie du rein de s'aggraver et de prévenir les complications telles que les maladies des os. Vous devrez peut-être :

- Contrôler la quantité de protéines dans votre alimentation. Demandez à votre médecin de déterminer la quantité de protéines dont vous avez besoin chaque jour. Votre diététicien peut vous aider à planifier vos repas pour obtenir la quantité adéquate de protéines nécessaires. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la brochure *Nutrition and Chronic Kidney Disease* (Nutrition et maladie rénale chronique) de la NKF. (11–50–0135)
- Manger moins d'aliments riches en phosphore. Des niveaux élevés de phosphore dans votre sang peuvent conduire à des maladies osseuses. Le phosphore se trouve en grandes quantités dans les produits laitiers tels que le lait, le fromage, le flan, le yoghourt et la glace; dans les noix et le beurre d'arachide,

et dans les boissons telles que le lait chocolaté, la bière et les boissons gazeuses foncées du type cola. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la fiche d'information de la NKF, *Phosphorus and Your CKD Diet* (Le phosphore et votre régime en cas de maladie rénale chronique) et la brochure, *Keeping Your Bones Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 3–4)* (Garder vos os en bonne santé lorsque vous êtes atteint de maladie rénale chronique [stades 3–4]) (Anglais : 11–50–2206; Espagnol : 11–50–2290)

- Réduire la quantité de potassium dans votre alimentation. Votre médecin va vérifier le niveau de potassium dans votre sang. Demandez à votre médecin si votre niveau de potassium est trop élevé. Si tel est le cas, vous devrez réduire votre apport en aliments riches en potassium. Votre diététicien peut vous indiquer les aliments riches et pauvres en potassium et vous aider à planifier vos repas pour en absorber la quantité adéquate. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la fiche d'information de la NKF, *Potassium and Your CKD Diet* (Le potassium et votre régime en cas de maladie rénale chronique).

Devrai-je effectuer d'autres changements dans mon style de vie?

Oui. Les étapes suivantes peuvent aussi vous aider à parvenir aux buts de votre traitement :

- Perdez du poids si vous êtes trop gros.
- Faites de l'exercice d'intensité modérée pendant 30 minutes par jour, la plupart des jours de la semaine. Consultez toujours votre médecin avant de commencer un programme de mise en forme.
- Réduisez votre consommation d'alcool (pas plus de deux verres par jour pour les hommes et un verre par jour pour les femmes).
- Arrêtez de fumer si vous êtes fumeur.



Et les médicaments?

Votre pression cible doit être inférieure à 130/80. Pour parvenir à ce but, vous aurez sans doute besoin de plusieurs types de médicaments anti-hypertenseurs. Vos médicaments peuvent inclure :

- Un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine. D'après les études, ces médicaments contribuent à protéger votre fonction rénale et à diminuer votre risque de maladies cardiaques.
- Un diurétique
- D'autres médicaments, tels que des bêta-bloquants ou des inhibiteurs calciques, afin de vous aider à atteindre les buts de votre traitement.

Veillez à prendre vos médicaments exactement comme vous l'a prescrit votre médecin. Signalez sans tarder tout effet secondaire à votre médecin. Il pourra peut-être diminuer votre dose ou essayer un autre médicament. N'arrêtez pas de prendre vos médicaments de vous-même sans avertir votre médecin et sans effectuer de suivi de votre tension. Même si vous vous sentez bien, une tension incontrôlée peut toujours endommager des organes vitaux comme le cœur et les reins. N'oubliez pas que l'hypertension est un mal silencieux.

Et si je suis diabétique et que je suis atteint de maladie rénale chronique?

Le contrôle de votre glycémie et de votre tension sont les actes les plus importants dont vous devez vous charger pour contribuer à éviter l'aggravation de votre maladie du rein et à prévenir d'autres complications. Veillez à modifier votre style de vie et à prendre vos médicaments comme le médecin vous l'a prescrit. Si vous êtes diabétique et que vous souffrez de maladie du rein, un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine vont faire partie de votre plan de traitement, même si votre tension se situe au-dessus de 130/80. En effet, ces médicaments aident à protéger votre fonction rénale.

Et si j'ai une greffe de rein?

De nombreux receveurs de greffe de rein souffrent d'hypertension et de maladie rénale chronique. Vous devez faire baisser votre tension à moins de 130/80 afin de protéger votre greffe de rein. Si vous faites de l'hypertension, veillez à respecter les changements de style de vie recommandés par votre médecin et à prendre les anti-hypertenseurs exactement comme ils ont été prescrits.

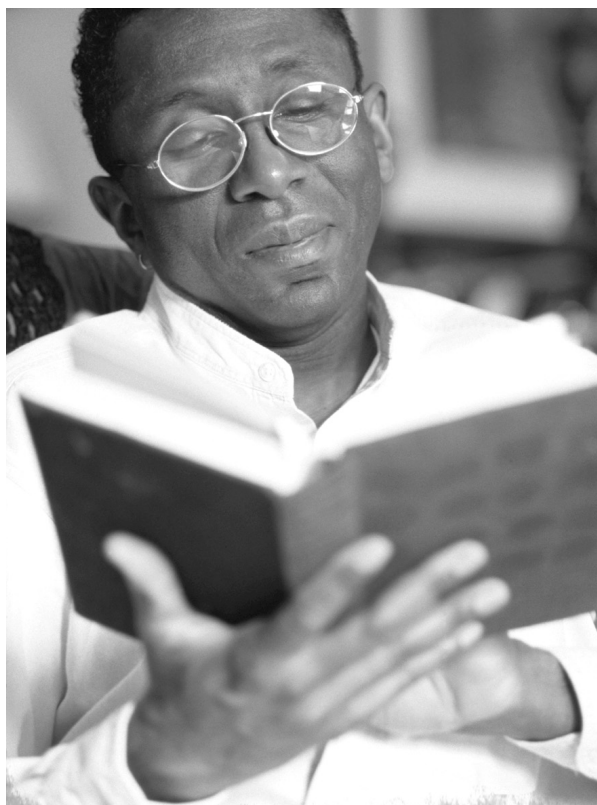
Que puis-je faire pour aider à contrôler ma tension?

Vous pouvez faire beaucoup.

- Veillez à aller à tous les rendez-vous prévus chez votre médecin.
- Demandez à votre médecin comment vous pouvez prendre votre tension à la maison. Gardez un journal de votre tension quotidienne et montrez-le à votre médecin à chaque visite.
- Prenez vos médicaments contre la tension exactement comme vous l'a prescrit votre médecin, même si vous vous sentez bien. En général, l'hypertension ne cause aucun symptôme.
- Signalez tout effet secondaire causé par vos médicaments à votre médecin. N'arrêtez jamais de prendre vos médicaments de vous-même.
- Pour vous aider à ne pas oublier de prendre vos médicaments, utilisez une boîte à pilules spéciale avec de petits compartiments indiquant le jour de la semaine et le moment de la journée. Les montres avec des alarmes peuvent aussi être utiles. Demandez à vos proches de vous rappeler de prendre vos médicaments.
- Suivez bien votre régime et votre programme d'exercice. Si vous avez besoin d'aide concernant votre régime, demandez à votre médecin de vous envoyer chez un diététicien. Le diététicien va vous expliquer votre régime et vous aider à concevoir un plan de repas acceptable.
- Apprenez-en le plus possible sur votre traitement. N'ayez pas peur de poser des questions en cas d'incompréhension. Préparez une liste de questions à poser à votre médecin lorsque vous irez le consulter.

Que peut faire ma famille?

Il est bon de faire participer toute votre famille à votre traitement. Il est bien plus facile de changer son style de vie comme, par exemple, respecter un régime plus sain, faire plus d'exercice ou arrêter de fumer si vous prenez ces mesures ensemble ou si vous avez le soutien de votre famille. Du fait que l'hypertension affecte souvent toute une famille, certains de vos proches présentent sans doute un risque plus élevé d'hypertension et de maladie rénale chronique. Vous devez les encourager à en apprendre le plus possible sur l'hypertension et à se faire prendre la tension au moins une fois par an. Des antécédents familiaux d'hypertension et de maladie rénale chronique augmentent leur risque de développer ces problèmes.



Quelles sont les autres ressources disponibles?

Si vous avez des questions, vous devez parler à votre médecin et à d'autres membres de votre équipe soignante. Les ressources suivantes de la National Kidney Foundation peuvent aussi vous être utiles :

Publications :

- *About Chronic Disease: A Guide for Patients and Families* (Au sujet des maladies chroniques : un guide pour les patients et leur famille) (Anglais : 11-50-0160; Espagnol : 11-50-0166)
- *Diabetes and Chronic Kidney Disease* (Diabète et maladie rénale chronique) (Anglais : 11-10-0209; Espagnol : 11-10-0242)
- *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys* (Les faits sur l'hypertension et vos reins) (un guide de poche pour effectuer le suivi de votre tension) (11-10-0211)
- *High Blood Pressure and Your Kidneys* (L'hypertension et vos reins) (Anglais : 11-10-0204; Espagnol : 11-10-0241)
- *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking* (Contrôler le sodium : comment épicer vos repas)
- *Keeping Your Heart Healthy: What You Should Know About Lipids When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 1-4)* (Garder votre cœur en bonne santé : ce que vous devez savoir sur les lipides lorsque vous êtes atteint de maladie rénale chronique [stades 1-4]) (Anglais : 11-50-2106; Espagnol : 11-50-2190)
- *Nutrition and Chronic Kidney Disease* (Nutrition et maladie rénale chronique) (11-50-0135)
- *Phosphorus and Your CKD Diet* (Le phosphore et votre régime en cas de maladie rénale chronique) (Fiche d'information)
- *Potassium and Your CKD Diet* (Le potassium et votre régime en cas de maladie rénale chronique) (Fiche d'information)
- *Staying Fit With Kidney Disease* (Rester en forme malgré une maladie du rein) (Fiche d'information)
- *What You Need to Know About Anemia and Chronic Kidney Disease* (Ce que vous devez savoir sur l'anémie et les maladies du rein chroniques) (Anglais : 11-10-0283; Espagnol : 11-10-0287)

Site Web KLS (Kidney Learning System) de la NKF :

Si vous avez accès à Internet, vous pouvez trouver de plus amples renseignements à www.nkfcls.org

Points clés à ne pas oublier

- L'hypertension et les maladies du rein sont étroitement liées. L'hypertension est à la fois une cause et une complication de la maladie du rein.
- Le fait de faire de l'hypertension augmente le risque d'aggravation de la maladie du rein et d'apparition de problèmes cardiaques.
- Un bon contrôle de l'hypertension réduit le risque de ces complications.
- En général, l'hypertension ne cause aucun symptôme. La seule manière de savoir si votre tension est trop élevée consiste à la mesurer. Vous devez faire prendre votre tension à chaque visite chez votre médecin ou à la clinique.
- Si vous êtes atteint de maladie rénale chronique, votre médecin doit aussi analyser votre sang afin de vérifier votre fonction rénale (DFG) et les niveaux d'autres substances chimiques dans votre sang, telles que le potassium.
- Votre traitement va notamment exiger que vous ayez un style de vie plus sain et que vous preniez des médicaments.
- Les buts de votre traitement sont les suivants : ramener votre tension à moins de 130/80, empêcher l'aggravation de votre maladie du rein et réduire votre risque de maladie cardiaque.
- Vous aurez sans doute besoin de plus d'un type de médicament contre la tension afin de parvenir à votre but. Ces médicaments peuvent inclure : un diurétique, un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine afin de protéger la fonction rénale et d'autres médicaments pour vous aider à atteindre votre tension cible.
- Signalez tout problème à votre médecin. N'arrêtez jamais de prendre un médicament sans demander l'avis de votre médecin.
- Apprenez-en le plus possible sur l'hypertension et la maladie rénale chronique. Impliquez-vous dans vos propres soins.
- Encouragez les membres de votre famille à se faire prendre la tension. Ils peuvent eux aussi présenter un risque plus important d'hypertension et de maladie rénale chronique.

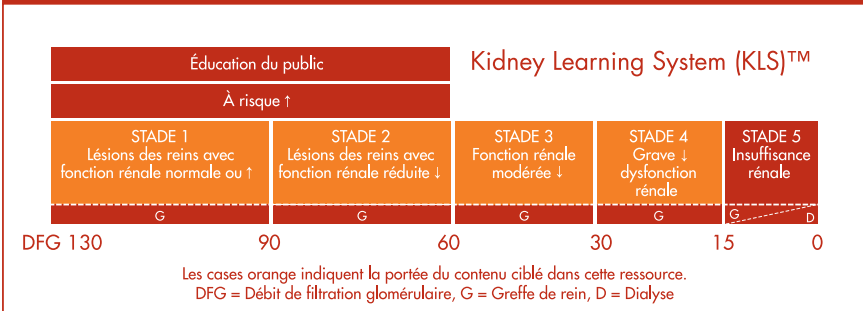
Testez vos connaissances : Vrai ou Faux

1. L'hypertension augmente le risque d'aggravation de la maladie du rein.
Vrai ____ Faux ____
2. L'hypertension peut être une complication de la maladie du rein.
Vrai ____ Faux ____
3. L'hypertension cause de nombreux symptômes.
Vrai ____ Faux ____
4. Le traitement de l'hypertension inclut des changements de style de vie et la prise de médicaments.
Vrai ____ Faux ____
5. Généralement, un seul médicament suffit à contrôler l'hypertension.
Vrai ____ Faux ____
6. De l'exercice régulier peut contribuer à réduire votre tension.
Vrai ____ Faux ____
7. Si vous faites de l'hypertension, vous devez augmenter la quantité de sodium dans votre alimentation.
Vrai ____ Faux ____
8. Si vous souffrez de maladie du rein, vous présentez aussi un risque plus élevé de maladie cardiaque.
Vrai ____ Faux ____
9. La tension cible pour les personnes atteintes de maladie du rein ou de diabète se situe à moins de 140/90.
Vrai ____ Faux ____
10. Vous ne devez jamais prendre votre propre tension.
Vrai ____ Faux ____

Voir les réponses à la page 19.

Plus de 20 millions d'Américains, un adulte sur neuf, sont atteints de maladie rénale chronique et la plupart n'en sont même pas conscients. Plus de 20 millions d'autres personnes présentent un risque élevé de maladie du rein. La National Kidney Foundation est un organisme de santé majeur, composé de bénévoles, qui cherche à prévenir les maladies des reins 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 greffe. Par l'intermédiaire de 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.

Programme pour la réduction des risques de MRC et les soins



PARTNERS IN EDUCATION



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

www.kidney.org

Disponible en espagnol
 N° 11-10-0212

© 2004-2007 National Kidney Foundation, Inc. Tous droits réservés.

11-10-2002