

Fonction des reins - 2008

Conférence du 24 mai 2008, hôpital universitaire de Berne

Intervenant : Madame Dr Fabienne Aregger, clinique et policlinique de néphrologie et hypertension, hôpital universitaire, Berne

Résumé : Simone Schaub; Traduction : Marie-Louise Hagen-Perrenoud

Terme latin pour rein : ren

Grandeur : 12 x 6 x 3 cm

Poids : ca. 150 g

L'être humain possède normalement 2 reins. On peut cependant vivre avec un seul.

Fonction des reins

Les reins sont la station d'épuration du corps. Leurs fonctions sont multiples :

1. Elimination diurétique
2. Régulation :
 - de l'eau
 - électrolytique
 - acido-basique
 - de la tension artérielle
3. Production des hormones :
 - rénine (régulation de la tension artérielle)
 - érythropoïétine (production sanguine), également nommée EPO, connue comme doping dans le sport
 - vitamine D (formation des os)

Le néphron est l'unité structurale et fonctionnelle du rein. Un rein humain adulte en compte plus d'un million. Il sert au bon fonctionnement du rein. Le glomérule est une partie importante du néphron.

Lorsque le rein est malade, il y a une accumulation de substances uriques. Cela entraîne de la fatigue, des nausées et de la faiblesse (ces symptômes viennent tard). Les conséquences de cette mauvaise régulation sont une rétention d'eau, un dérangement électrolytique, de l'acidose (acidité du sang, difficultés respiratoires, faiblesse) et une augmentation de la tension artérielle. Les conséquences du manque de production hormonale sont une hypertension, de l'anémie et des problèmes osseux.

Symptômes d'alarme :

1. Rétention d'eau (souvent dans les chevilles – peut cependant arriver sans problèmes rénaux)
2. Urine (hématurie = sang dans l'urine; protéinurie = protéines dans l'urine)

En résumé, on peut dire que la rétention d'eau, les difficultés respiratoires, l'hypertension, l'urine mousseuse, la fatigue/pâleur (anémie) et plus tard les nausées, les vomissements et les démangeaisons peuvent survenir lors d'un mauvais fonctionnement rénal.

Le fait qu'il n'y ait pas de symptôme spécifique au mauvais fonctionnement des reins rend le diagnostic difficile.

Diagnostic de la néphrite lupique

Env. 15 % des patients LE ont un problème rénal lors du diagnostic (néphrite lupique). Après 8 ans de maladie, ce chiffre monte à env. 40 %. Le risque est plus élevé chez les hommes, les jeunes patient(e)s et les non-européens.

Diagnostic non-invasif en s'appuyant sur :

Urine : protéinurie, globules rouges, globules blancs, cylindres

Sang : insuffisance rénale (créatinine élevée)

Examen corporel : hypertension, œdèmes

Une appréciation exacte de la fonction rénale exige des examens très longs (inacceptables pour le patient). On se fie donc aux critères ci-dessus.

Établissement d'un diagnostic sûr :

Pour obtenir un diagnostic sûr, une biopsie des reins est nécessaire. On fait un prélèvement de tissu qui est examiné au microscope. On peut ainsi évaluer la gravité de la maladie afin de déterminer la thérapie nécessaire.

Une deuxième biopsie peut être nécessaire car pour 50 % des patient(e)s LE, la gravité de l'insuffisance rénale change avec le temps. Une biopsie doit être faite lors de :

- protéinurie de l'urine
- cellules sanguines dans l'urine
- mauvais fonctionnement des reins

Une biopsie rénale exige une hospitalisation de 24 heures. Elle ne se fait que sur un rein car souvent les deux reins sont dans le même état. Lors d'une néphrite lupique, se sont en général les glomérules qui sont touchés, rarement les vaisseaux (tubules).

Classification des néphrites lupiques

Classe I et II

Formes bénignes.

Clinique : peu d'élimination protéinurique.

Contrôles nécessaires

Bon pronostic

Classe III et IV

Forme grave (traitement agressif nécessaire)

Classe V

Forme membraneuse

peut avoir un bon comme un mauvais pronostic

Autres maladies rénales

- Dues aux médicaments (lupus médicamenteux)
- Dérangement de la coagulation (phospholipides Ac)
- Autres maladies rénales