

Choisir avec soin est la version francophone de la campagne nationale *Choosing Wisely Canada*. Cette campagne vise à encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. La campagne *Choisir avec soin* reçoit le soutien de l'Association médicale du Québec, et les recommandations ci-dessous ont été établies par les associations nationales de médecins spécialistes.

Pour en savoir davantage et pour consulter tous les documents à l'intention des patients, visitez www.choisiravecsoin.org.
Participez au dialogue sur Twitter @ChoisirAvecSoin.

La maladie rénale chronique

Des décisions difficiles

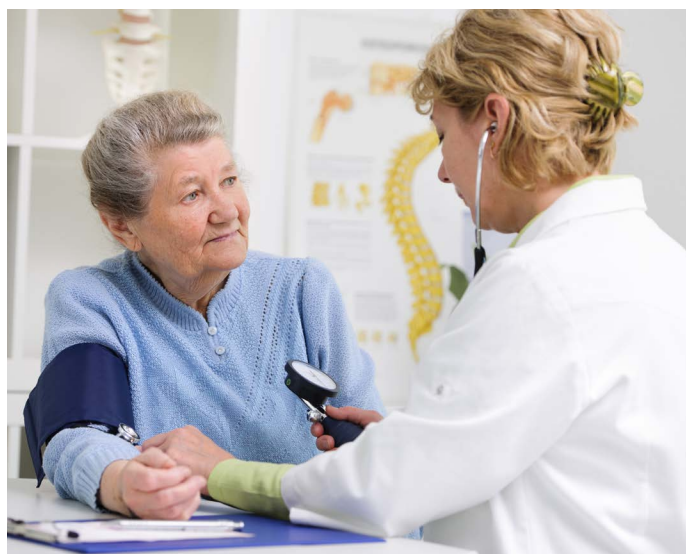
Vos reins éliminent du corps les déchets et le surplus d'eau sous forme d'urine. Sans vos reins, les déchets s'accumuleraient, et vous finiriez par en mourir.

Quand les reins ne sont pas en bonne santé, ils ont de la difficulté à filtrer les déchets du sang. La maladie rénale chronique évolue lentement, des premiers stades (stades 1 et 2), qui se présentent généralement sans symptômes, aux stades avancés (stades 3, 4 et 5). Le stade 5 est appelé « insuffisance rénale terminale » parce que les reins ne peuvent plus être sauvés.

Il peut être difficile de choisir les meilleurs soins.

En général, les personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique ont aussi d'autres problèmes de santé, les plus fréquents étant le diabète et l'hypertension. L'anémie (manque de fer dans le sang), les maladies des os et les maladies du cœur sont aussi courantes.

Comme l'insuffisance rénale peut causer beaucoup d'autres problèmes, il peut être compliqué d'obtenir les soins appropriés. Vous pourriez devoir consulter plusieurs spécialistes durant de nombreuses années. Votre maladie pourrait s'aggraver même si vous recevez les



traitements appropriés. Vous pourriez également avoir besoin de dialyse ou d'une greffe de rein lorsque la maladie aura atteint un stade avancé.

Si vous ou un membre de votre famille êtes atteints d'insuffisance rénale chronique, il se peut que vous ayez de la difficulté à choisir parmi les nombreux examens et traitements disponibles. Il est aussi possible que vous ne requériez ou ne désirez pas certaines de ces interventions.

Le document présent explique deux des traitements offerts aux patients atteints d'insuffisance rénale chronique. Vous devriez discuter soigneusement des avantages et des risques de chacun avec votre famille et votre médecin.

Médicaments contre l'anémie.

Vous pourriez avoir à décider si vous désirez traiter l'anémie, un trouble fréquent chez les personnes atteintes d'insuffisance rénale. L'anémie est un manque de globules rouges dans le sang. Les globules rouges transportent l'oxygène dans l'organisme; si vous en manquez, votre corps ne recevrait pas suffisamment d'oxygène. Vous vous sentiriez probablement fatigué et pourriez avoir de la difficulté à respirer.

Les globules rouges contiennent de l'hémoglobine, une protéine à forte teneur en fer qui donne au sang sa couleur rouge. Votre médecin peut savoir si vous souffrez d'anémie et en connaître la gravité en mesurant votre taux d'hémoglobine.

Si une analyse de sang révèle que vous souffrez d'anémie, vous devrez décider si vous voulez prendre des médicaments pour aider votre organisme à former de nouveaux globules rouges. Ces médicaments s'appellent des agents de stimulation de l'érythropoïèse (ASE).

Les ASE sont parfois utilisés pour augmenter le nombre de globules rouges, et ce, même chez les patients sans anémie sévère ou ne présentant aucun symptôme. Cependant, les recherches montrent que ces médicaments n'allongent pas la survie des personnes atteintes d'insuffisance chronique. Au contraire, un traitement drastique avec ces médicaments peut augmenter le risque de décès en causant une insuffisance cardiaque, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Alors, n'envisagez la prise d'ASE que si vous présentez des symptômes d'anémie, comme la fatigue et l'essoufflement, et que si votre taux d'hémoglobine est très bas, c'est-à-dire moins de 100 g/l.

Si vous décidez avec votre médecin d'essayer un ASE, vous devriez prendre la plus petite dose qui soulage vos symptômes et qui garde votre taux d'hémoglobine juste assez élevé pour que vous n'ayez pas besoin de transfusions de sang. Décrivez tous vos symptômes à votre médecin et discutez ensemble de leur amélioration.

La dialyse est-elle le bon choix pour vous?

Une autre décision importante que vous devrez possiblement prendre est celle de débiter la dialyse. C'est une option que vous devrez considérer si vos reins ne fonctionnent presque plus.

La dialyse accomplit certaines fonctions que les reins assureraient normalement, comme la filtration des déchets et le maintien d'un équilibre sain entre l'eau et les sels dans le sang. Elle ne convient toutefois pas à toutes les personnes atteintes d'insuffisance rénale avancée. La dialyse est un traitement exigeant, et plusieurs personnes doivent se rendre dans un centre d'hémodialyse au moins trois fois par semaine. Chaque séance dure entre trois et cinq heures et la dialyse cause souvent des effets secondaires, dont les maux de tête, la nausée et la fatigue. Des sondages effectués auprès de personnes âgées sous hémodialyse à long terme révèlent que plus de la moitié regrettent d'avoir commencé le traitement. Beaucoup affirment avoir choisi l'hémodialyse uniquement sur une recommandation de leurs médecins.

Dans certains cas, la dialyse n'atténue pas les symptômes et n'aide donc pas le patient à pratiquer ses activités habituelles, à garder son autonomie ou à vivre plus longtemps. C'est particulièrement le cas chez les personnes plus âgées et les personnes atteintes d'une maladie cardiaque ou d'un autre problème de santé qui peut réduire l'espérance de vie. Dans une étude portant sur plus de 3 000 résidents de centres de soins de longue durée, plus de la moitié des sujets sont décédés dans l'année suivant le début de la dialyse. Parmi les survivants, la plupart ont subi une perte soudaine de leur capacité à effectuer seuls leurs tâches habituelles. Pour en savoir plus sur les options disponibles lorsque les reins cessent de fonctionner (greffe, dialyse ou traitement modéré), visitez le <http://kidney.ca/page.aspx?pid=948>.

Vous devriez discuter avec votre médecin, votre famille et tout autre soignant avant de choisir la dialyse à long terme. Demandez à votre médecin de vous présenter tous les avantages et les risques de la dialyse. Demandez-lui aussi dans quelle mesure la dialyse atténuera vos symptômes et quelle influence elle aura sur votre mode de vie. Enfin, demandez-lui comment vos symptômes seront pris en charge si vous ne subissez pas de dialyse.

Comment protéger vos reins?

Vous pouvez ralentir la progression de votre maladie rénale et prévenir les complications.

Gardez votre pression artérielle à un niveau sain. Maintenez votre pression artérielle à moins de 130/80 mm de Hg, ou même plus bas si votre médecin a détecté la présence de protéines dans votre urine. Les deux meilleurs types de médicaments pour abaisser la pression artérielle et ainsi protéger vos reins sont : les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA) :

- ramipril (Altace et générique),
- périndopril (Coversyl et générique),
- énalapril (Vasotec et générique);
- les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine

II (ARA) :

- candésartan (Atacand),
- losartan (Cozaar et générique).

Soignez votre diabète. Si vous souffrez déjà de diabète, essayez de stabiliser votre glycémie à long terme. Parlez-en avec votre médecin.

Soyez actif. L'activité physique peut aider à diminuer la pression artérielle, à maîtriser le diabète et à prévenir la prise de poids. Demandez à votre médecin quelles activités physiques pourraient vous convenir.

Évitez certains médicaments et suppléments. Certains produits (des médicaments, des vitamines ou des plantes) sont nocifs pour les reins. Demandez à votre médecin si ceux que vous prenez sont sécuritaires pour vous.

Les médicaments nocifs comprennent :

- certains antibiotiques,
- certains antiviraux,
- certains analgésiques.

Les suppléments nocifs comprennent les produits contenant :

- de l'aristoloche (utilisée contre l'arthrite et l'œdème),
- de l'asaret du Canada (gingembre sauvage).

Ne fumez pas. Le tabagisme peut doubler la vitesse de progression de l'insuffisance rénale vers une phase terminale. Si vous fumez, demandez à votre médecin de l'information sur les programmes qui peuvent vous aider à arrêter.



© 2014 Consumers Union of United States, Inc., 101 Truman Ave., Yonkers, NY 10703-1057. Créé en collaboration avec la Société canadienne de néphrologie pour Choisir avec soin. Des portions de ce rapport sont dérivées du document de la Société canadienne de néphrologie « Les cinq examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger ». Ce rapport ne doit pas remplacer les conseils d'un médecin. Ni l'Université de Toronto, ni la Société canadienne de néphrologie, ni le Consumer Reports ne seront responsables d'erreurs ou d'omissions, quelles qu'elles soient, ou de toutes conséquences de celles-ci, ou de l'utilisation de toute information contenue dans ce rapport.