

Trajet de soins insuffisance rénale chronique - suivi

Le médecin généraliste établit, en concertation avec son patient, un plan de suivi sur base des objectifs suivants qui seront adaptés et individualisés.

1. Compréhension de la maladie et de sa prise en charge
2. Motivation du patient et acquisition du soutien de son entourage
3. Mode de vie sain

- » sédentarité : encourager une activité physique
- » tabagisme : encourager l'arrêt du tabac
- » habitudes alimentaires incorrectes : instaurer des modifications
- » obésité : encourager la perte de poids
- » alcool : encourager la restriction de l'usage d'alcool

4. Fréquence de suivi recommandée en fonction du stade de la maladie

	e-GFR (ml/min/1,73m ²)	Consultation néphrologue	Labo
Protéinurie >1g/24h		1x/an	1x/an
Stade 3B	30-44	1x/6m	2x/6m
Stade 4	15-29	1x/3m	1x/3m
Stade 5	<15	1x/6sem	1x/6sem

Suivi plus fréquent si les facteurs de risques cardiovasculaires ne sont pas contrôlés

Suivi plus fréquent et/ou (nouvelle) consultation spécialiste si protéinurie importante, si moins de 55 ans ou si diminution progressive de la fonction rénale.

5. Suivi et traitement, éventuellement pharmacologique,

- » de la pathologie rénale sous-jacente
- » de l'hypertension (<130/80 mmHg, <125/75mmHg en cas de protéinurie>1 g/24h)
- » de la pathologie cardiovasculaire (statines, antiagrégants)
- » du diabète (HBA1c <7%)
- » de l'hyperlipidémie (TC<200 ; LDL-CH <100, HDL>40, TG<150 statines, fibrates)
- » des infections des voies urinaires
- » de la protéinurie
- » du tabagisme (facteur de risque indépendant) : arrêt du tabac
- » de l'avis diététique concernant : calories, protéines, sel, potassium, phosphates, liquides

6. Suivi des paramètres physiques (tension artérielle, poids, volémie)

7. Suivi des paramètres biologiques : (micro)albuminurie, Hb, Hcrt, créatinine, urée, (acide urique), Na, K, Cl, Ca, P, HCO₃, PTH, 25-OH-vit D3, lipides, glycémie

8. Éviter les médicaments néphrotoxiques et les produits IV de contraste radiologiques

9. Dépistage et traitement des complications (e.a. anémie rénale, complications osseuses, troubles des électrolytes, volémie, malnutrition, goutte)

10. Vaccinations (grippe et pneumocoque, hépatite B)

11. Préparation à une thérapie de substitution rénale : préservation des voies d'accès, éducation du patient et de sa famille aux modalités de substitution rénale.