



Insuffisance rénale aiguë

🕒 paru le 17/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les reins sont constitués de millions de filtres microscopiques (les glomérules). Le sang circule continuellement à travers ces filtres. Les filtres nettoient le sang en permanence : ils débarrassent le sang de l'excès de déchets et d'eau, et maintiennent la quantité de sels dans certaines limites. Ce qui est en excès est évacué via les urines.

Il arrive que ces filtres soient abîmés. Cela déstabilise l'équilibre de l'eau dans le corps. Certains déchets peuvent s'accumuler dans le sang. Les filtres peuvent laisser s'échapper des éléments qui ne devraient normalement pas passer à travers le filtre, comme des protéines ou des globules rouges par exemple. Le sang contient alors trop peu de protéines, et on retrouve ces protéines et ces globules rouges dans les urines.

Si les filtres rénaux continuent de s'abîmer, ils finissent par ne plus du tout fonctionner. Dans ce cas, les déchets restent dans le sang, ce qui peut être toxique pour l'organisme.

L'insuffisance rénale aiguë est une dégradation soudaine du bon fonctionnement des reins.

L'insuffisance rénale aiguë survient surtout chez les personnes âgées avec une fonction rénale déjà réduite. Elle est souvent déclenchée par une autre affection, comme de la diarrhée, ou par des médicaments toxiques pour les reins.

Les autres facteurs de risque sont le [diabète](#), les maladies vasculaires, des interventions chirurgicales, l'administration d'agents de contraste pour des examens d'imagerie (par exemple pour un CT scan) et d'autres maladies graves comme une infection bactérienne.

La clé dans le traitement de l'insuffisance rénale aiguë consiste à trouver la cause de la dégradation subite du bon fonctionnement des reins.

Les causes peuvent se situer à trois niveaux : avant que le sang arrive aux reins (= pré-rénal), dans le rein lui-même (= rénal) ou dans l'évacuation des urines (post-rénal).

- Les causes pré-rénales sont dues à une mauvaise balance d'eau ou à des problèmes liés à la circulation de sang dans les reins. Les causes possibles sont les suivantes : diarrhée accompagnée de déshydratation, tension artérielle basse (hypotension), [brûlures](#) étendues, [insuffisance cardiaque](#), etc.
- Les causes rénales sont des problèmes au niveau des reins, comme des infections, la formation de caillots de sang dans les reins, une accumulation soudaine de grandes quantités de déchets, etc.
- Les causes post-rénales sont dues à des affections des voies urinaires. Dans ce cas, c'est surtout l'évacuation des urines qui est entravée. Le liquide s'accumule, bloquant les filtres et endommageant le rein. Les causes peuvent être, par exemple, une [hypertrophie de la prostate](#), des calculs ou des tumeurs dans les voies urinaires).

Comment la reconnaître ?

Le symptôme le plus frappant est la baisse de production d'urines. Subitement, vous urinez anormalement peu, moins de 400 ml par jour. Mais il est aussi possible que vous continuiez à uriner normalement.

Le fait de [ne plus du tout uriner, subitement](#), est généralement due à une obstruction. La vessie est pleine et enflée, et vous pouvez sentir comme une boule dans le bas du ventre.

La tension artérielle est basse et les membres sont froids. Vous ressentez une [fatigue](#) anormale et perdez du poids. Il arrive qu'une accumulation de liquide (œdème) se forme et que vous ayez les [jambes qui gonflent](#). Des signes de maladies sous-jacentes peuvent y être associés, comme de la fièvre en cas d'infection ou un [essoufflement](#) en présence d'une [insuffisance cardiaque](#). En cas d'inflammation, la personne ressent de la douleur au niveau des flancs.

Comment le diagnostic est-il posé ?

S'il suspecte une insuffisance rénale aiguë, le médecin réalisera immédiatement des examens complémentaires : une [analyse d'urine](#), un bilan sanguin et une [échographie](#) des reins. Pour identifier la cause précise du problème, il faut parfois effectuer une biopsie du rein. Pour ce faire, on prélève un tout petit bout du rein à l'hôpital pour l'analyser.

Que peut faire votre médecin ?

Il n'existe aucun médicament pour lutter contre une insuffisance rénale aiguë. Le traitement vise à rétablir la fonction rénale et à prévenir les complications et/ou à les traiter. Le médecin mesurera la quantité d'urines toutes les heures. Si nécessaire, il placera une sonde dans la vessie (sonde vésicale). En cas d'[arrêt complet des mictions](#), il cherchera ce qui peut boucher les voies urinaires et traitera le problème en urgence.

D'abord, le médecin administrera des perfusions destinées à rééquilibrer la balance d'eau. Si nécessaire, les médicaments toxiques pour les reins sont arrêtés.

Chez les personnes à risque par rapport aux produits de contraste nécessaires pour certains examens radiologiques, le médecin prendra certaines précautions.

Si l'état ne s'améliore pas suffisamment vite, il faut envisager une [dialyse rénale](#).

En savoir plus ?

- [Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire \(images\) - microbiologiemedicale.fr](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [La biopsie percutanée, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Insuffisance rénale aiguë' \(2000\), mis à jour le 22.05.2017 et adapté au contexte belge le 24.06.2017 – ebpracticenet](#)