



**NEPHROLOGIE**  
IMMUNO-INFECTIOLOGIE



# JOURNEE MONDIALE DU REIN

## Jeudi 12 mars 2009



CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE LA  
**CITADELLE**  
Intercommunale



**Un hôpital pour tous, la santé pour chacun**

# Symptômes des maladies rénales



- La douleur “rénale”
- Les plaintes urinaires
- Les oedèmes et l’hypertension
- Les manifestations urémiques

# La douleur "rénale"



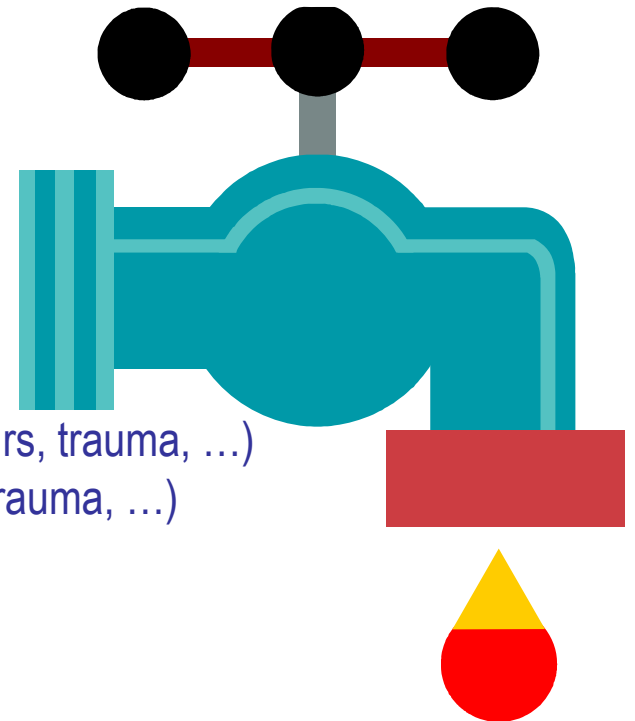
- Pourquoi ? Liée à la sensibilité de la capsule rénale
  - Dilatation du rein = Colique néphrétique
  - Hématome intra ou périrénal.
- Quand ? Liée à un phénomène aigu
  - Migration calculieuse.
  - Inflammation aiguë (PNA, GNA, infarctus rénal, ...).
  - Traumatismes
  - Exceptionnelle dans les maladies rénales chroniques
- Comment ?
  - Intensité maximale (10/10)
  - Localisée au PCM → FI → Testicules / Gdes lèvres
  - Accompagnée de nausées, vomissements et plaintes urinaires



# Les plaintes urinaires



- La pollakiurie, la mictalgie, l'incontinence urinaire = Problèmes de vessie / urètre (cystite, prostatisme, descente de vessie, ...).
- La polyurie et polydipsie = ↑ volume d'urine + soif (Diabète, diabète insipide, potomanie, ...).
- La polyurie nocturne = ↑ volume d'urine uniquement la nuit (résorption d'œdème, problèmes cardiaques, ...).
- L'énurésie nocturne = multifactorielle
- L'oligo-anurie =
  - Blocage des voies urinaires (prostate,...)
  - Déshydratation majeure
  - Insuffisance rénale aiguë.
- L'hématurie macroscopique =
  - Problèmes des voies urinaires (cystite, lithiases, tumeurs, trauma, ...)
  - Problèmes de reins (Kystes, infections, tumeurs, GN, trauma, ...)
  - Problèmes d'hémolyse, rhabdomyolyse.
  - Bénin (aliments, efforts, familiale)



# Les oedèmes et l'HTA



- Causes d'oedèmes diffus:
  - Problèmes cardiaques (DCG, cœur pulmonaire)
  - Problèmes de foie (cirrhose)
  - Problèmes de reins (IRC, syndrome néphrotique)
  - Problèmes hormonaux (thyroïde, surrénales, cycle menstruel,...)
  - Problèmes divers (dénutrition, immobilité, allergie, ...)
  - Sans cause évidente (idiopathique)
- Causes d'HTA :
  - Problèmes rénaux (IRC, GNC, ...)
  - Problèmes hormonaux (surrénales, ...)
  - Sans cause sans cause évidente (essentielle, familiale)

# Les manifestations urémiques



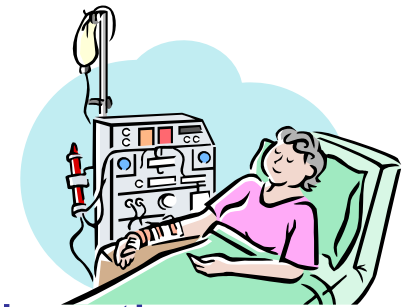
- Insuffisance rénale débutante et modérée :  
Asymptomatique ! (HTA)



- Insuffisance rénale sévère :  
(HTA), Oedèmes, fatigue, prurit, troubles digestifs, condition physique ↓, troubles de sexualité, ...



- Insuffisance terminale :  
Anorexie amaigrissement, dyspnée, douleurs thoraciques, douleurs PNP diffuses, état confusionnel → coma urémique, troubles du rythme cardiaque → asystolie, décès.



# Conclusions



- La douleur rénale vraie est liée à des phénomènes aigus. Elle est absente dans les maladies rénales chroniques.
- Les symptômes liés aux maladies rénales chroniques n'apparaissent que tardivement, le plus souvent au stade terminal.



- Importance du dépistage qui permet de débusquer les maladies rénales chroniques débutantes.

