



Vivre sous dialyse

L'insuffisance rénale chronique touche deux millions de personnes en France. Cette maladie, longtemps sans symptôme, est trop souvent diagnostiquée au stade terminal, lorsque la dialyse s'impose. Un traitement lourd et contraignant pour le patient.

Calée dans son fauteuil, Françoise Loiacono est reliée par deux tuyaux à un rein artificiel qui purifie son sang. Cette Iséroise de 42 ans souffre depuis 2004 d'insuffisance rénale. Une maladie due à la destruction irréversible des reins. « *En temps normal, les reins filtrent le sang et éliminent les déchets de l'organisme. Lorsqu'ils ne fonctionnent plus, l'élimination urinaire diminue et les taux de créatinine, d'acide urique et d'autres déchets augmentent dans le sang. Au stade terminal, la maladie*

nécessite un traitement urgent : dialyse ou transplantation rénale », explique le docteur Robert Milongo, néphrologue au CHU de Grenoble et médecin de l'Association grenobloise pour la dialyse des urémiques chroniques (AGDUC).

Depuis 2004, Françoise se rend trois fois par semaine dans un centre de l'AGDUC, à Meylan, à une trentaine de kilomètres de son domicile, pour une séance d'autodialyse de quatre heures. Ce traitement se double d'un suivi médical régulier et d'une hygiène de vie stricte. La

diététique fait partie intégrante des soins. « *Cette maladie est invalidante. J'ai dû modifier beaucoup mes habitudes* », témoigne la jeune femme. A commencer par son rythme professionnel. Employée dans une mairie, elle bénéficie désormais d'horaires aménagés, lui permettant de s'absenter pour ses soins. « *Et lorsque je pars en vacances, je dois choisir une destination proche d'un centre de dialyse* », précise-t-elle, avant d'ajouter, philosophe : « *De toute façon, je n'ai pas le choix. Sans dialyse, ce serait la mort assurée.* »

375 patients sont traités par dialyse dans le bassin grenoblois. Les origines de l'insuffisance rénale sont multiples. « *Héréditaire dans 8 % des cas, elle est la plupart du temps l'aboutissement d'autres maladies comme l'hypertension – qui, en rigidifiant les vaisseaux, détruit la structure du rein – le diabète ou l'obésité. L'insuffisance rénale n'est donc pas une fatalité* », martèle le docteur Milongo. A condition de mettre en œuvre des programmes de prévention contre ces maladies, qui sont autant de facteurs de risque aboutissant à la maladie rénale chronique. Reste une alternative à la dialyse pour un certain nombre de patients : la greffe rénale, qui améliore considérablement leur qualité de vie. « *Le risque de rejet est aujourd'hui minime* », estime Robert Milongo. Le taux de prélèvement rénal, en France, est de 15 par million d'habitants. Un objectif de 20 par million d'habitants permettrait 600 greffes rénales supplémentaires par an. Un défi majeur des années à venir, car le nombre des insuffisants rénaux progresse de 5 à 7 % par an, en raison de l'allongement de la durée de vie et de l'augmentation du nombre de cas de diabète, d'hypertension et d'obésité. ■

>> Repères

Don de reins : pensez-y !

■ « *L'insuffisance rénale est une épidémie silencieuse qui progresse de façon alarmante* », souligne Jérôme Maniaque, président de l'Association départementale pour le don d'organes et de tissus (ADOT 38). L'association milite depuis 1984 pour le don d'organes. « *Nous invitons les personnes que nous rencontrons à porter sur elles une carte de donneur. Il n'y a pas d'âge limite* », explique son président. On recense aujourd'hui près de 17 000 porteurs de la carte dans le département. En 2005, 85 greffes de rein ont été effectuées à Grenoble.

>> www.france-adot38.org

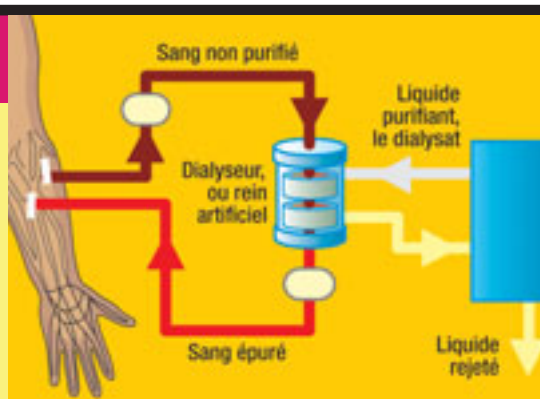
Photo © M. Giraud

>> Zoom

Comment le sang est purifié

Il existe deux types de dialyse : l'hémodialyse et la dialyse péritonéale. La première consiste à purifier le sang via un système de circulation extracorporelle, dans un dialyseur ou rein artificiel (schéma ci-contre). Celui-ci possède deux compartiments séparés par une fine membrane. Le sang passe d'un côté de la membrane tandis qu'un liquide purifiant, le dialysat, passe de l'autre. Les déchets et l'excédent d'eau vont du sang

au dialysat, à travers la membrane. Le sang épuré est ensuite réintroduit dans l'organisme, le liquide étant quant à lui rejeté. Cette technique peut être réalisée en centre, en auto-dialyse ou à domicile. La dialyse péritonéale recourt à un système de filtration similaire à l'hémodialyse, à



Ill. © B. Fouquet

la différence que le sang est purifié à l'intérieur de l'abdomen, à travers le péritoine.

Marion Frison