

AUTRES SOURCES D'INFORMATION DISPONIBLES :

www.survivorshipguidelines.org
www.jscforum.net
www.sfce.org
www.soc-nephrologie.org/SNP/index.htm



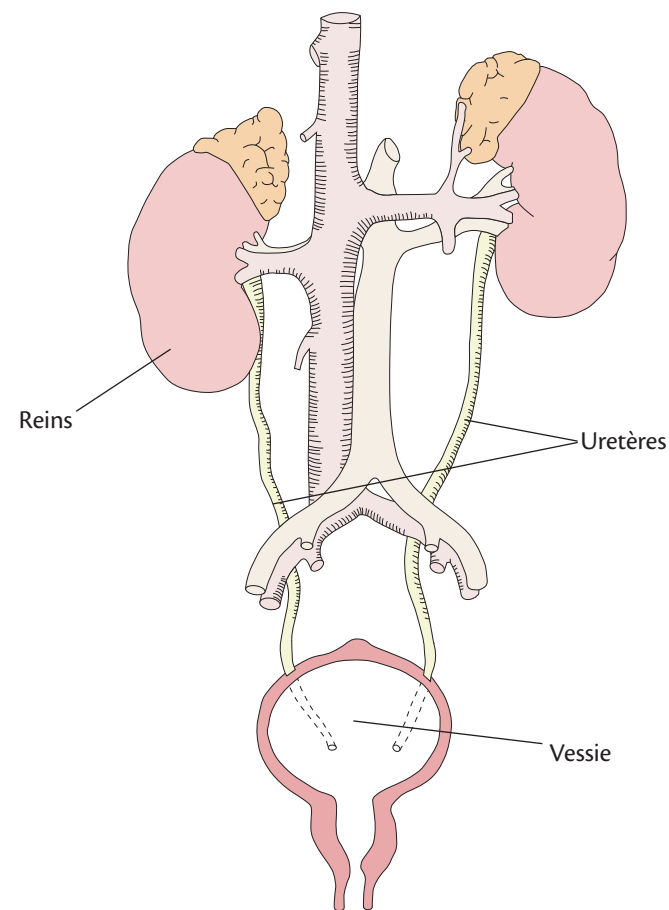
Rédigé par le comité suivi à long terme de la SFCE,
validé par la Société de Néphrologie
et Jeunes Solidarité Cancer.

Date de publication : 15/04/2011

LES REINS

Le traitement des cancers durant l'enfance ou l'adolescence peut dans certains cas entraîner des complications sur les reins, parfois de nombreuses années après la guérison.

Cette fiche décrit les principales complications connues, les signes qui doivent amener à consulter et les mesures de prévention.



RÔLE DES REINS

Les **reins** remplissent une fonction de filtre : ils éliminent les déchets transportés par le sang et les évacuent dans les urines, via les **uretères** et la **vessie**.

Ils remplissent également une fonction de réabsorption sélective qui permet de réguler en permanence la quantité d'eau et d'ions (sodium, phosphore, magnésium, calcium...) de l'organisme.

Les reins produisent aussi des hormones qui régulent certaines fonctions comme la pression artérielle et la production de globules rouges.

Ils participent également à la minéralisation osseuse en activant la vitamine D (qui facilite l'absorption digestive du calcium).

Les reins sont au nombre de deux ; mais un seul rein, pourvu qu'il soit sain, suffit à assurer la fonction rénale.

IL EXISTE UN RISQUE D'EFFETS À LONG TERME SUR LES REINS SI LE TRAITEMENT A COMPORTÉ :

- l'ablation partielle ou totale d'un rein (néphrectomie),
- une chimiothérapie ayant comporté certains médicaments : ifosfamide, cisplatine, carboplatine,
- une irradiation de l'abdomen ou irradiation corporelle totale,
- certains traitements donnés après une greffe de moelle comme la ciclosporine ou le tacrolimus.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS CONNUES AU NIVEAU DES REINS ?

Ces complications peuvent toucher :

- la fonction de filtration du rein, on parle dans ce cas « d'insuffisance rénale » et on observe dans le sang une élévation de l'urée et de la créatinine,
- la fonction de réabsorption du rein, on parle alors de « tubulopathie », et on observe dans le sang et les urines des anomalies portant sur les ions (sodium, phosphore, magnésium, calcium...).

QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER ?

Pendant un très long moment, les anomalies rénales n'entraînent aucun signe mais peuvent être dépistées par un examen d'urines associé à une prise de sang.

Cependant, l'apparition d'un gonflement des mains ou des pieds (œdème) associé à de l'albumine dans les urines, une hypertension, une anémie, une soif inhabituelle doivent faire consulter rapidement. De même une fatigue importante, des nausées ou des vomissements inhabituels doivent être signalés au médecin.

QUELLE EST LA SURVEILLANCE MÉDICALE RECOMMANDÉE ?

La tension artérielle doit être prise lors d'une visite médicale annuelle. Si le traitement a comporté un des éléments cités plus haut, un examen d'urines associé à une prise de sang mesure le fonctionnement des reins. Il comporte le dosage de l'urée, de la créatinine, des ions (calcium, phosphore, bicarbonate, magnésium). Le rythme de ces examens sera décidé par le médecin en fonction de la situation de chaque personne.

EXISTE-T-IL DES MESURES DE PRÉVENTION INDIVIDUELLES ?

- boire régulièrement, surtout en période de chaleur, lors de fièvre ou pendant un exercice physique et avant tout examen médical comportant une injection d'iode (scanner avec injection),
- dans certaines situations, sur avis médical, on peut conseiller un régime pauvre en protéines pour épargner les reins,
- éviter si cela est possible les médicaments pouvant avoir des effets secondaires sur les reins tel que certains anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène, naproxène, diclofénac), certains antibiotiques (aminosides, glycopeptides) ou antifongiques (amphotéricine),
- l'hypertension, le diabète ou des infections urinaires répétées peuvent aussi altérer le fonctionnement des reins, il est important de dépister et de traiter ces pathologies.