



Syndrome néphrotique

🕒 paru le 31/01/2020 • 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.

Le syndrome néphrotique est un ensemble de symptômes liés au fait qu'il y a trop peu de protéines dans le sang. Un de ces symptômes est la rétention d'eau.

La cause du syndrome néphrotique n'est pas toujours claire. La cause peut être, par exemple,

- un diabète (cause la plus fréquente),
- une grossesse,
- une maladie auto-immune.

Chez qui et à quelle fréquence survient-il ?

Le syndrome néphrotique est une maladie rare. Il se rencontre chez environ 2 enfants sur 100 000 par an. Chaque année, 3 adultes sur 100 000 développent la maladie pour la première fois. Le syndrome néphrotique survient le plus souvent entre 20 et 50 ans.

Comment le reconnaître ?

Les signes de cette affection, liés à la perte de protéines par les reins, sont des signes de rétention d'eau (œdème) : gonflement surtout au niveau des chevilles, des jambes (pendant la journée), du ventre et des paupières (la nuit).

Les symptômes généraux comprennent la perte d'appétit, une sensation de mal-être généralisé, de la fatigue, des douleurs dans le ventre, une prise de poids et l'hypertension artérielle. D'autres signes possibles sont une augmentation de la concentration de graisses dans le sang (entraînant une artériosclérose), une sensibilité accrue aux infections et une coagulation sanguine anormale avec un risque accru de formation de caillots de sang (thrombose).

Dans les cas avancés, la production d'urine diminue. La personne urine donc moins souvent.

Cette affection peut évoluer rapidement (en quelques jours) ou plus lentement (en quelques semaines).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin pose le diagnostic sur la base des symptômes et des résultats des analyses d'urine et de sang. Le plus souvent, une biopsie des reins est nécessaire pour rechercher la cause du syndrome néphrotique. Un petit bout de tissu du rein est prélevé à l'hôpital et examiné au microscope.

Que pouvez-vous faire ?

Le syndrome néphrotique est une maladie grave. Vous devez donc consulter le médecin dès que possible. Si les symptômes apparaissent rapidement, en quelques jours, une hospitalisation en urgence est nécessaire. Prenez bien vos médicaments selon les consignes du médecin. Suivez bien votre régime et limitez surtout le sel. Veillez à avoir un apport correct en protéines de bonne qualité (viande, volaille, poisson).

Que peut faire le médecin ?

Le médecin traitera la cause qui a provoqué le syndrome néphrotique (infection, médicaments ou maladie auto-immune). A un stade avancé, il faut passer à la [dialyse rénale](#), et une greffe de rein peut même être nécessaire.

Le médecin traitera aussi les symptômes. Ainsi, il prescrira des médicaments adaptés pour corriger la perte de protéines et la tension artérielle. Cela peut ralentir ou même arrêter la maladie.

En limitant la consommation de sel ou en prenant un diurétique, la rétention d'eau diminuera. Des suppléments de calcium et de vitamine D sont recommandés. Si la concentration de graisses dans le sang est trop élevée, le médecin vous prescrira [des hypocholestérolémiants](#). Une petite dose d'aspirine est utile pour réduire le risque de formation de caillots de sang.

En savoir plus ?

- [Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire \(images\) – microbiologiemedicale.fr](#)
- [La biopsie percutanée, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Moins de sel dans votre assiette, c'est possible ! – Mutualité chrétienne](#)
- [Sel : attention aux préparations industrielles – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Nutri-Score – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Diurétiques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [L'hémodialyse hospitalière, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Guide du patient candidat à une greffe rénale, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Syndrome néphrotique' \(2000\), mis à jour le 22.05.2017 et adapté au contexte belge le 02.07.2019 – ebpracticenet](#)