

# NÉPHROLOGIE-DIALYSE

## OÙ NOUS TROUVER ?

**Service d'hospitalisation**  
Bâtiment B : niveau +3

**Centre de Dialyse**  
Bâtiment D

## CONTACTS

Centre de Dialyse :  
**085/27.75.20**  
secrétariat de Dialyse :  
**085 / 27.71.67**  
Service d'hospitalisation :  
**085/27.73.59**

## INFORMATIONS

### **CHR DE HUY**

*L'HÔPITAL*  
Rue des Trois Ponts 2  
4500 Huy  
085/27.21.11

### **EN LIGNE**

*SITE WEB*  
[www.chrh.be](http://www.chrh.be)

*RÉSEAUX SOCIAUX*



Ref : 0570-282-0  
Edition : 30/05/2024

BROCHURE À L'ATTENTION DU PATIENT

# NÉPHROLOGIE ET DIALYSE

Les traitements

**chr**<sub>Huy</sub>

## 1. LES TRAITEMENTS

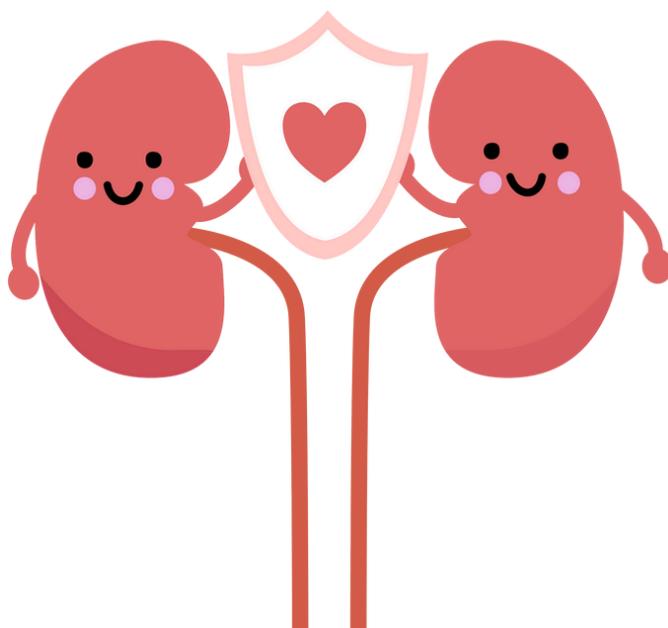
Les principales mesures thérapeutiques pour freiner l'évolution de la maladie rénale, quelle que soit son origine, sont :

- La réduction de l'apport en protéines (viande, fromage, œufs) suivant la sévérité de l'atteinte ;
- La correction de l'hypertension ;
- L'utilisation préférentielle de certains médicaments tels que les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les sartans, qui réduisent la protéinurie et la pression intra-glomérulaire ;
- La normalisation du bilan lipidique ;
- L'interruption du tabac ;
- Le contrôle du métabolisme du calcium et du phosphore pour protéger les vaisseaux et les os ;
- La correction de l'anémie lorsqu'elle se déclare, par suppléments de fer ou le recours à l'érythropoïétine en sous-cutané ;
- La réduction maximale de l'usage de produits néphrotoxiques tels que les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les produits de contraste.

Il existe également des traitements plus spécifiques :

Par exemple, lors d'un traitement immunosuppresseur pour certaines pathologies glomérulaires à un stade précoce, ou en cas de correction chirurgicale d'une uropathie (malformation des voies urinaires).

Bien souvent, lorsque l'atteinte rénale s'accompagne d'une perte fonctionnelle importante (plus de 25% de la fonction normale), elle évolue progressivement à un rythme que le néphrologue essaiera d'enrayer au maximum avec l'aide de votre médecin généraliste.



## 3. LES TECHNIQUES DE SUPPLÉANCE

Lorsque l'atteinte rénale est très sévère, et que les fonctions restantes n'atteignent plus que 10 à 15% de la fonction normale, des techniques de suppléance sont proposées.

Il s'agit de la dialyse péritonéale ou de l'hémodialyse. Ces techniques de dialyse sont destinées à aider ou remplacer partiellement la fonction des reins restants, en ultrafiltrant (perte d'eau) et en épurant (élimination de produits toxiques), sans pouvoir remplacer la fonction endocrine du rein.

Dans certains cas, ces techniques ne seront que provisoires dans l'attente d'une greffe rénale.

*Retrouvez plus d'informations sur ces techniques dans nos brochures dédiées.*