

Diagnostic, classification et traitement de la maladie rénale chronique chez le chat et le chien

Le diagnostic de la maladie rénale chronique (MRC) repose sur le recoupement de toutes les informations cliniques et diagnostiques disponibles chez un patient stable. Suite à un diagnostic de MRC, le comité d'experts IRIS recommande le dosage de la créatinine sérique ou de la SDMA (idéalement les deux) afin de définir le stade de la MRC, puis le sous-stade avec l'évaluation de la pression artérielle et de la protéinurie.



Étape 1: Diagnostiquer la MRC

Les signes cliniques et les anomalies mises en évidence à l'examen physique s'aggravent au fur et à mesure que la maladie rénale progresse.

Présentation clinique de la maladie

Tenir compte de l'âge, du sexe, de la prédisposition de race et des antécédents médicaux, notamment les traitements antérieurs, l'exposition aux substances toxiques et le régime alimentaire.

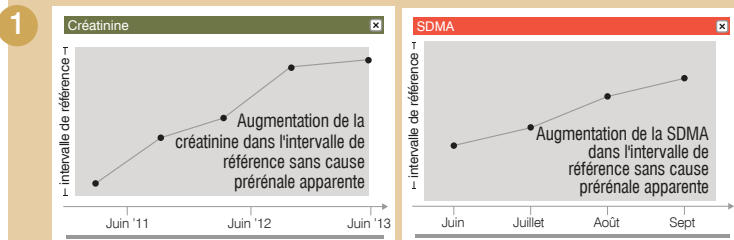
Dans les stades précoces, la MRC peut être asymptomatique. Elle peut se manifester par des symptômes tels que : polyurie, polydipsie, perte de poids, perte d'appétit, léthargie, déshydratation, vomissements et halitose.

Résultats de l'examen physique

L'examen physique peut être normal en début de MRC. Mais il peut également révéler les anomalies suivantes : palpation des reins anormale, perte de poids, déshydratation, muqueuses pâles, ulcères liés à l'urémie, signes d'hypertension tels que décollement ou hémorragie de la rétine.

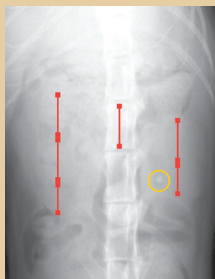
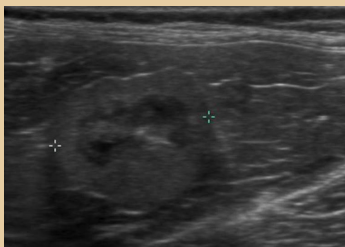
Pour diagnostiquer une MRC en Stade 1 et en début de Stade 2

Au moins une de ces constatations :



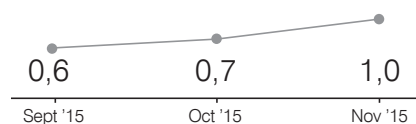
2 Augmentation persistante de la SDMA* > 14 µg/dL

3 Imagerie anormale du rein



4 Protéinurie d'origine rénale persistante

RPCU > 0,5 chez le chien ; RPCU > 0,4 chez le chat



Rapport Protéine / Créatinine urinaire (RPCU)

OU

Pour diagnostiquer une MRC plus avancée (entre un Stade 2 avancé et un Stade 4)

Les deux constatations suivantes :

Augmentation des concentrations de créatinine et de SDMA

Créatinine

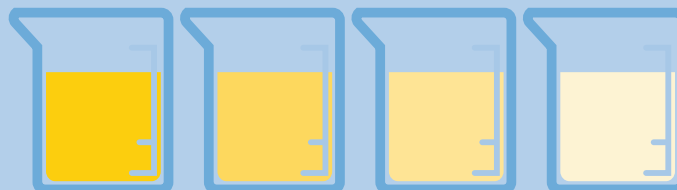
SDMA

Les résultats des deux tests doivent être interprétés en fonction de l'état d'hydratation du patient.

plus

Densité Urinaire < 1,030

Densité Urinaire < 1,035[†]



1,030

Chien

1,008

1,035

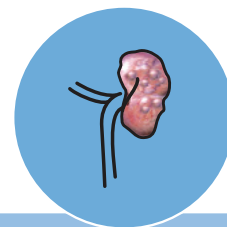
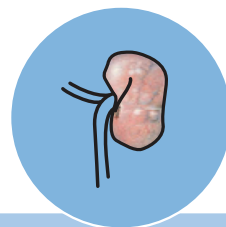
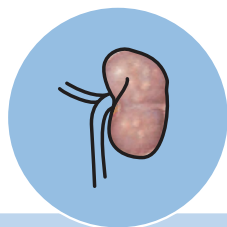
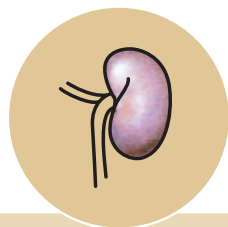
Chat

1,008

Consultez le site www.iris-kidney.com pour plus de détails sur les recommandations de classification, de traitement et de prise en charge.

[†]Certains chats peuvent produire de l'urine hypersthénurique tout en étant azotémiques.

Étape 2 : Classer la MRC



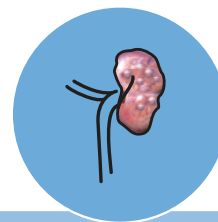
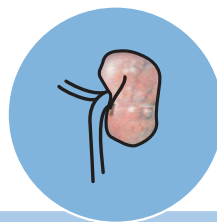
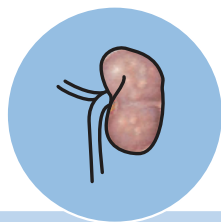
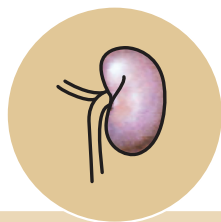
		Stade 1 Pas d'azotémie (Créatinine normale)	Stade 2 Légère azotémie (Créatinine normale ou légèrement élevée)	Stade 3 Azotémie modérée	Stade 4 Azotémie sévère
Créatinine en mg/dL Stade reposant sur une créatinine stable	Chien	Inférieure à 1.4 (125 µmol/L)	1.4-2.8 (125 - 250 µmol/L)	2.9-5.0 (251 - 440 µmol/L)	Supérieure à 5.0 (440 µmol/L)
	Chat	Inférieure à 1.6 (140 µmol/L)	1.6-2.8 (140 - 250 µmol/L)	2.9-5.0 (251 - 440 µmol/L)	Supérieure à 5.0 (440 µmol/L)
SDMA* en µg/dL Stade reposant sur une SDMA stable	Chien	Inférieure à 18	18-35	36-54	Supérieure à 54
	Chat	Inférieure à 18	18-25	26-38	Supérieure à 38
RPCU Sous-stade en fonction de la protéinurie	Chien	Pas de protéinurie < 0,2	Protéinurie limite 0,2 – 0,5	Protéinurie > 0,5	
	Chat	Pas de protéinurie < 0,2	Protéinurie limite 0,2 – 0,4	Protéinurie > 0,4	
Pression artérielle systolique en mmHg Sous-stade en fonction de la pression artérielle		Pas d'hypertension < 140		Hypertension limite 140-159	
		Hypertension 160-179		Hypertension sévère ≥ 180	

Remarque: en cas de divergence de classification entre la créatinine et la SDMA, tenez compte de la masse musculaire du patient et répétez les analyses 2 à 4 semaines plus tard. Si les résultats sont encore discordants, envisagez le traitement du stade le plus élevé.

*SDMA = IDEXX SDMA® Test

Consultez le site www.iris-kidney.com pour plus de détails sur les recommandations de classification, de traitement et de prise en charge.

Étape 3 : Traiter la MRC



Stade 1

Stade 2

Stade 3

Stade 4

Recommandations thérapeutiques

Utiliser les médicaments potentiellement néphrotoxiques avec précaution

Corriger les anomalies pré-rénales et post-rénales

Eau fraîche disponible à volonté

Surveiller les fluctuations de la créatinine et de la SDMA pour documenter la stabilité ou la progression de la maladie

Rechercher et traiter toute maladie sous-jacente ou complications

Traiter l'hypertension si la pression artérielle systolique est constamment > 160 ou en cas de signe de lésion d'un organe cible

Traiter la protéinurie persistante avec une diète thérapeutique rénale et des médicaments (UPC > 0,5 chez le chien ; UPC > 0,4 chez le chat)

Maintenir le taux de phosphore < 4,6 mg/dL (<1,5 mmol/L)

Si nécessaire, utiliser une diète thérapeutique rénale plus un chélateur du phosphore

Identique au Stade 1

Diète thérapeutique rénale

Traiter l'hypokaliémie chez le chat

Identique au Stade 2

Maintenir le taux de phosphore < 5,0 mg/dL (< 1,6 mmol/L)

Traiter l'acidose métabolique

Envisager un traitement de l'anémie

Traiter les vomissements, l'inappétence et les nausées

Une augmentation des volumes de fluides administrés par voie parentérale ou sous-cutanée peut être nécessaire pour maintenir l'état d'hydratation

Envisager un traitement à base de calcitriol chez le chien

Identique au Stade 3

Maintenir le taux de phosphore < 6,0 mg/dL (< 1,9 mmol/L)

Envisager une sonde alimentaire pour favoriser la nutrition et l'hydratation et faciliter le traitement

IRIS

International
Renal Interest Society

Consultez le site www.iris-kidney.com pour plus de détails sur les recommandations de classification, de traitement et de prise en charge.