



Examen de la fonction rénale (débit de filtration glomérulaire, DFG)

🕒 paru le 25/09/2019 • 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.

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.

Plusieurs tests permettent d'évaluer la fonction de filtration des reins.

La créatinine est un produit de dégradation des muscles, un déchet donc. Les reins la filtrent en permanence du sang et l'éliminent dans les urines. La concentration de créatinine dans le sang est donc un bon paramètre pour déterminer le fonctionnement des reins. Moins ils fonctionnent, plus il y a de créatinine dans le sang.

La fonction rénale peut être évaluée via une estimation du débit de filtration glomérulaire (DFGe), sur base du taux de créatinine dans le sang. Le DFGe indique la quantité de sang que les reins peuvent filtrer par minute.

- Chez une personne en bonne santé, les reins filtrent plus de 90 millilitres de sang par minute.
- Ce taux diminue avec l'âge. Chez une personne âgée, un taux de 30 à 45 millilitres par minute est toujours dans la normale.
- La quantité de créatinine peut fortement varier d'une personne à l'autre. Par exemple, les hommes ont plus de créatinine dans leur sang que les femmes et les personnes âgées. C'est parce qu'ils sont en général plus musclés et plus grands.

En raison de ces différences, il n'est pas toujours évident de savoir si la créatinine, et donc la fonction rénale, est encore dans la normale. Ce qui peut se révéler trop élevé chez une personne ne l'est pas forcément chez une autre. Une analyse de sang peut apporter un complément d'information à cet égard.

S'il faut calculer la fonction rénale avec précision, et qu'il est donc impossible de se contenter d'une estimation, votre médecin vous demandera de conserver vos urines pendant 24 heures. On peut calculer la fonction rénale avec davantage de précision en fonction du volume des urines produites et de la concentration en créatinine dans les urines et dans le sang.

Sur la base de ces 2 tests, nous pouvons donc nous faire une idée de la fonction rénale et de la gravité d'une éventuelle insuffisance rénale.

Classification de l'insuffisance rénale

Le débit de filtration glomérulaire permet de définir la gravité de l'insuffisance rénale : du stade 1 (le moins grave) au stade 5 (le plus grave).

- Stade 1 : normal. Le débit est supérieur à 90 millilitres par minute.
- Stade 2 : insuffisance rénale légère. Débit entre 60 et 89 millilitres par minute.
- Stade 3 : insuffisance rénale modérée. Débit entre 30 et 59 millilitres par minute.
- Stade 4 : insuffisance rénale sévère. Débit entre 15 et 29 millilitres par minute.
- Stade 5 : insuffisance rénale terminale. Débit inférieur à 15 millilitres par minute.

Au stade 2, il n'est pas prévu d'autres examens complémentaires, sauf s'il y a aussi du [sang](#) et/ou des [protéines](#) dans les urines, ainsi que chez les patients [diabétiques](#).

À partir du stade 3, il convient de traiter l'insuffisance rénale.

Les patients au stade 5 sont candidats à une [dialyse rénale](#) et éventuellement une transplantation rénale.

Quels examens sont-ils effectués si le taux de créatinine est trop élevé dans le sang ?

Le médecin commencera par poser une série de questions :

- Avez-vous des antécédents de maladie rénale ?
- Souffrez-vous d'autres affections qui peuvent influencer la fonction rénale, comme du [diabète](#), de l'artériosclérose, des rhumatismes, une [hypertrophie de la prostate](#), etc. ?
- Prenez-vous des médicaments ?
- Des agents de contraste ont-ils été récemment utilisés lors d'examens ?

Un examen clinique approfondi suivra :

- État général ;
- Tension artérielle ;
- Examen de l'abdomen et de la prostate chez l'homme ;
- Contrôle du pouls dans les artères des bras et des jambes ;
- Contrôle de la [rétention d'eau dans les jambes](#).

Enfin, plusieurs examens techniques sont réalisés : et une [échographie](#) des reins. Des examens complémentaires peuvent être envisagés en fonction des résultats.

Le rôle du médecin généraliste et du spécialiste

La pose du diagnostic, l'initiation et l'optimisation du traitement relèvent de la compétence du spécialiste des reins (néphrologue). Les contrôles intermédiaires sont effectués chez le médecin généraliste, en concertation avec le spécialiste. Le médecin généraliste réorientera s'il constate une dégradation de la fonction rénale. En présence d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre, de symptômes d'infection des voies respiratoires et d'[infections articulaires](#), il conviendra de consulter le néphrologue. Dans tous ces cas de figure, la fonction rénale peut en effet rapidement diminuer.

Pour que la collaboration se passe dans les meilleures conditions, il est possible de mettre en place ce qu'on appelle un trajet de soins insuffisance rénale. Toutes les personnes âgées de plus de 18 ans ayant un débit inférieur à 45 millilitres par minute entrent en ligne de compte pour ce trajet de soins. Celui-ci prévoit un nombre d'avantages, comme un tensiomètre gratuit, des consultations gratuites chez un néphrologue et le médecin généraliste, remboursement des frais de diététicien ainsi que des médicaments gratuits. Les personnes traitées par [dialyse rénale](#) ou celles qui ont subi une transplantation rénale ne peuvent pas bénéficier du trajet de soins insuffisance rénale. Un programme adapté est prévu pour ces patients.

En savoir plus ?

- [Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire \(images\) – microbiologiemedicale.fr](#)
- [Test d'urine - Collecte de 24 heures – CHU Montréal](#)
- [L'échographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Trajets de soins – Comment améliorer la prise en charge de votre insuffisance rénale chronique](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Élévation de la créatininémie, du DFGe et tests de la fonction rénale' \(2000\), mis à jour le 15.05.2017 et adapté au contexte belge le 24.01.2019 – ebpracticenet](#)
- www.trajetdesoins.be/FR/index.aspx