

Les reins ne fonctionnent plus, la dialyse c'est quoi ? Docteur François BABINET, ECHO POLE SANTE SUD, LE MANS

Le rôle des reins est d'éliminer les déchets et les toxines de notre organisme. Quand ils ne fonctionnent plus qu'à 10 ou 12% de leur capacité de filtration du sang, des accidents graves surviennent et la vie n'est plus possible. Nos ascendants au siècle dernier parlaient de cela comme de « la crise d'urémie ».

Depuis les années 1970 puis les décennies suivantes, des techniques d'épuration artificielles sont apparues et n'ont pas cessé de se développer, se perfectionner et se miniaturiser : c'est la Dialyse.

Deux formes différentes existent elles-mêmes déclinées en plusieurs possibilités notamment en termes d'autonomie.

La dialyse péritonéale est réalisée de manière continue quotidienne et consiste à introduire du liquide de dialyse dans la cavité péritonéale du patient par un cathéter permanent de façon manuelle ou automatisée. Le liquide de dialyse se charge des déchets et de l'excès d'eau qui sont ensuite drainés hors de l'abdomen par le même cathéter. Une nouvelle quantité de liquide est introduite à partir d'une poche (comme les perfusions) pour un nouvel échange. La technique est très simple puisqu'elle se limite à connecter et déconnecter des poches d'infusion et de drainage, l'apprentissage est celui de la rigueur de l'asepsie possible en quelques jours.

L'hémodialyse est réalisée de façon discontinue plusieurs fois par semaine. Le procédé nécessite un accès vasculaire (fistule artério-veineuse de préférence, cathéter veineux central tunnelisé dans certains cas). Le sang est amené à un générateur d'hémodialyse qui le filtre, retire les déchets, toxines et eau en excès et le restitue au patient. Les générateurs de dialyse sont techniquement complexes, multi-paramétrables et doivent beaucoup aux progrès informatiques. L'hémodialyse se déroule dans des structures plus ou moins médicalisées (néphrologues et infirmiers, aides-soignants). Des générateurs miniaturisés et simplifiés sont disponibles depuis quelques années pour réaliser l'hémodialyse au domicile du patient, par lui-même aidé d'un membre de son entourage, en dehors de toute présence médico-soignante. La période d'apprentissage est de l'ordre de quelques semaines.

Dans la pratique, il ne faut pas attendre la fin prévisible de la fonction rénale pour envisager, parler et dédramatiser la suppléance. Celle-ci requiert du temps quelle que soit la technique, mais elle doit être intégrée dans la vie personnelle du patient qui va se l'approprier. Les dernières années ont montré que les techniques fréquentes mais courtes réalisées à domicile donnent d'excellents résultats en termes d'épuration permettant de diminuer et parfois d'interrompre la prise de médicaments qui accompagnent habituellement le quotidien d'un patient traité par dialyse. Dans tous les cas, l'avis et le choix du patient sont prépondérants et respectés ! Les meilleurs ambassadeurs des techniques autonomes sont souvent d'autres patients qui l'ont choisi et qui peuvent témoigner de leur quotidien sur le plan personnel, familial, social et professionnel.