



NEPHRO

EVITER LES PROBLÈMES RÉNAUX PENDANT LE MOIS DE RAMADAN

Amal Bourquia

Professeur de néphrologie et dialyse et présidente de l'association marocaine de lutte contre les maladies rénales, REINS.

Amal.bourquia@gmail.com

RAPPEL PHYSIOLOGIQUE

Les reins sont des organes de petite taille avec de nombreuses fonctions physiologiques : élimination des déchets d'épuration, sécrétion des hormones, régulation de la production des globules rouges, interviennent dans l'action d'un certain médiateurs immunologiques, dans la stabilité de la tension artérielle...

Dans les conditions normales, le travail rénal est facilité par l'apport hydrique, c'est ainsi que plus on consomme d'eau et plus les reins fournissent moins d'efforts pour l'élimination des déchets. A l'inverse, plus on réduit la consommation d'eau, plus les reins doivent travailler plus pour éliminer le maximum de déchets dans une petite quantité d'eau et donc concentrer l'urine au maximum.

PENDANT LE MOIS DE RAMADAN

Le changement brutal du mode de vie lors du mois de Ramadan et la nécessité de se nourrir la nuit entraînent des modifications des habitudes alimentaires et de l'équilibre alimentaire. Il en résulte des modifications du comportement et de la vigilance ainsi que des variations biologiques. Il n'existe pas d'études scientifiques s'intéressant de près à cette problématique. C'est donc à travers les conséquences possibles que l'on essaye d'établir ou d'interdire le jeûne avec le souci permanent d'analyse du cas par cas, sachant que c'est surtout les pathologies existantes qui posent problème.

Le jeûne du Ramadan, du fait de la privation de boissons et surtout en période de grandes chaleurs, entraî-

ne la diminution de la filtration glomérulaire rénale. Les conséquences peuvent être parfois graves surtout pour les malades qui s'obstinent à vouloir jeuner malgré les conseils du médecin.

Il est à rappeler que les maladies rénales sont généralement silencieuses et de nombreux malades ignorent qu'ils en sont atteints.

MALADIES RÉNALES ET LE JEUNE

Au cours du mois de Ramadan, ce sont surtout les pathologies rénales chroniques qui posent problème.

1- Néphropathie glomérulaire, interstitielle ou vasculaire

Les patients en phase aiguë de la maladie doivent s'abstenir de jeuner, vu le risque de voire s'aggraver la maladie rénale avec l'apparition d complications comme une défaillance rénale.

Pour les néphropathies en rémission, le jeûne peut être autorisé sous surveillance médicale et adaptation de la prise de médicaments, par exemple, les corticoïdes sont à prendre le matin juste avant le début du jeûne (Shor) et non pas lors de la rupture du jeûne.

Le médecin peut aussi donner des conseils diététiques pour éviter certains problèmes de sante.

2- Les lithiases rénales

Le jeûne du ramadan, surtout en été où les pertes hydriques sont importantes à cause de la chaleur, peut provoquer une déshydratation relative de l'organisme qui peut s'accroître pendant les longues journées de jeûne; les urines sont concentrées

surtout en substances dites lithogènes comme l'oxalate de calcium, l'acide urique et les phosphates de calcium qui sont susceptibles de donner naissance à des cristaux et à des calculs urinaires. La concentration des substances cristallo-gènes ou lithogènes dans les urines constitue un facteur de risque important pour les patients souffrant d'insuffisance rénale et pour ceux dont la maladie est très récidivante. La déshydratation et la diminution du volume urinaire représentent des facteurs principaux pour le développement des lithiases rénales.

Ramadan induit également une recrudescence des crises, surtout s'il fait très chaud, sans pouvoir réellement se baser sur de études scientifiques la pratique et les statistiques notent cette recrudescence. En général, les sujets ayant eu des épisodes de coliques néphrétiques doivent avoir un apport important de boissons (eau, jus de fruits) du soir au shour en évitant les efforts intenses et l'exposition à la chaleur pendant la journée du jeûne. Une diurèse de plus de 2 litres par jour est nécessaire pour éviter la formation des calculs rénaux.

Pour les lithiases récidivantes, les patients sont autorisés à ne pas jeûner d'autant plus que le mois de Ramadan coïncide avec les longues journées d'été à forte chaleur comme c'est le cas ces dernières années.

Il est conseillé de voir son médecin avant le mois sacré pour évaluer le risque lithogène encouru, et à ce propos, l'étude de la cristallurie, et la réalisation de bilan lithiasique sanguin et urinaire permettent d'évaluer

le risque et de mettre en place les mesures préventives contre la récurrence même, dans le cas où le patient va observer le jeûne du Ramadan.

Notons, l'importance de la discussion au cas par cas avec le médecin néphrologue.

3- Néphropathie avec perte de sel

Les patients porteurs de pathologie rénale avec perte de sel obligatoire comme certaines néphropathies interstitielles, des stades de la polykystose rénale, les acidoses tubulaires... qui nécessitent une compensation régulière de cette perte ne sont pas autorisés à jeûner du fait du risque accru de déshydratation sévère.

4- Les infections urinaires

La diminution du volume urinaire augmente le risque d'infection urinaire, surtout chez les sujets âgés et les patients présentant des facteurs de risque d'infection : malformation des voies urinaires, lithiases rénales.

5- L'insuffisance rénale

Il s'agit d'une des pathologies où le jeûne peut constituer un danger. Qu'elle soit aiguë ou chronique, cette maladie est définie comme étant une altération de la fonction des reins qui risque de s'aggraver ou de voir apparaître des complications.

Le manque d'apport en eau risque d'entraîner une hypovolémie et par conséquent, des lésions tubulaires rénales chez les patients présentant une insuffisance rénale chronique avec risque de dégradation de leur fonction rénale.

L'insuffisance rénale chronique modérée et stable peut permettre le jeûne, mais à condition qu'il y ait une surveillance continue. Dès le début de la période du jeûne, et dès que le niveau de créatine augmente, le jeûne doit absolument être interrompu.

6- Les patients insuffisants rénaux en dialyse

Chez ces patients, il est recommandé de s'abstenir de jeûner, surtout si le patient est âgé, anémique, hypertendu ou avec un risque cardio-vasculaire élevé.

De manière générale, le jeûne est interdit en raison de l'état général souvent altéré, des complications fréquentes, des besoins en médicaments, du risque de faire des excès à la rupture du jeûne, ce qui peut induire de la surcharge hydro sodée ou l'hyperkaliémie...

7- Les transplantés rénaux

Ils ne doivent pas jeûner la première année. Ensuite, tout dépend de leur état de santé et de la présence ou non de complications.

De même, l'autorisation du jeûne est en fonction du type de l'immunosuppression et du nombre de prises journalières. Les transplantés sont donc appelés à suivre leur médecin traitant et à se plier à ses prescriptions.

CONCLUSION

Il n'existe pas de recommandations claires concernant le jeûne du mois de Ramadan chez les néphropathies.

Cependant, l'autorisation du jeûne doit être formulée par le néphrologue en fonction de l'état clinique du patient, de la tolérance et des médicaments et leurs éventuelles adaptations.

Certaines maladies rénales n'empêchent pas de pratiquer le jeûne du mois sacré de Ramadan. Il y a donc lieu de ne pas généraliser de procéder au cas par cas. Tout doit reposer sur la décision du médecin traitant et des conseils qu'il donnera à son patient, sachant pertinemment que le praticien cherchera toujours à faciliter à son malade la pratique du jeûne tout en procédant à un suivi rapproché pour éviter tout risque éventuel.

CONSEILS POUR LA PRÉVENTION DES COMPLICATIONS RÉNALES

En pratique, il est toujours important de considérer l'évolution de la maladie. Pour les personnes souffrant d'insuffisance rénale ou les dialysés, il est fortement déconseillé d'observer le jeûne.

Pour ménager les reins pendant le jeûne il est conseillé :

- De ne pas pratiquer du sport avant la rupture du jeûne.
- De ne pas abuser des médicaments, tous toxiques pour le rein surtout en situation de déshydratation. Les gens ont tendance à consommer le paracétamol et les anti-inflammatoires pour des céphalées. Attention également aux décoctions traditionnelles à base d'herbes et aux intoxications alimentaires sur le long terme. Il importe de manger équilibré et de boire suffisamment.

- Une prudence pour les sujets de plus de 70 ans, plus exposés à la déshydratation car ils ont moins d'appétit, prennent des médicaments ayant un effet diurétique et souffrent d'incontinence urinaire..

- Boire suffisamment d'eau, en particulier les personnes souffrant de lithiase. Il faut boire plus de deux litres d'eau par jour, les urines doivent être toujours abondantes et claires. Même pendant la nuit, il est conseillé de boire beaucoup de liquides

- Réduire la consommation du café et du thé.

- Réduire la consommation en sel.

- Diminuer les apports en protéines animales : ne pas dépasser 1 g/kg de poids corporel, éviter les abats, les sardines, les crustacés...

- Éviter les aliments riches en oxalate, comme le chocolat noir, les fruits secs, les épinards, les betteraves...

- Équilibrer les apports en calcium entre 800 et 1000 mg/jour et les suppléments en calcium et en vitamine D sans avis médical.

- Consommer les fruits et les légumes.
- Ne pas attendre le déclenchement des manifestations pour vérifier l'état des reins. Les reins souffrent d'abord en silence avant de manifester des signes de maladie. Dans tous les cas, la décision de jeûner ou non doit être prise avec le néphrologue traitant.

Le rôle du médecin reste décisif en ce mois, précisément puisque c'est lui qui juge si oui ou non le patient peut bénéficier d'un aménagement thérapeutique lui permettant de jeûner.