

Rein et obésité : un amour impossible !

C. Couchoud

© Springer-Verlag France 2011

Dans ce numéro spécial « rein », grâce à la coordination du Pr. M. Essig du CHU de Limoges, nous avons regroupé différents articles de synthèse traitant des liens complexes entre l'obésité, la perte de poids et la fonction rénale. Nous avons aussi souhaité avoir un invité spécial pour introduire ce numéro et le Dr Cécile Couchoud, de la Coordination nationale du REIN (Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie) de l'Agence de la biomédecine a accepté de rédiger un éditorial.

Merci à elle pour cette mise en perspective et bonne lecture.

S. Czernichow, J. Dargent

L'association entre maladie rénale chronique (MRC) et obésité est fréquente. Cette association assombrit le pronostic des patients et rend plus difficile leur prise en charge.

L'obésité est un facteur de risque indépendant d'initiation d'une MRC (cf. article Ensergueix). L'obésité est également un facteur de risque de progression d'une MRC d'autre origine. Par ailleurs, ces patients sont également plus à risque de développer un diabète de type 2 ou une hypertension artérielle, pouvant eux-mêmes être à l'origine d'une atteinte rénale spécifique. La prévalence de l'obésité dans la population des patients avec MRC n'est pas connue avec précision en France, en l'absence d'enquête sur un échantillon représentatif. En revanche, à un stade plus avancé, d'après les données du registre français des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique terminale (registre du REIN), en 2009, sur 5 903 patients ayant démarré un traitement par dialyse, 20,5 % avaient un indice de masse corporelle (IMC) estimé à 30 kg/m² ou plus et 29,6 % un IMC entre 25 et 30 kg/m². Il faut cependant interpréter avec précaution cet indice qui repose sur l'estimation du poids « sec » des patients (poids idéal que le patient doit atteindre en fin de dialyse pour être dans un

état d'hydratation optimal). La surcharge hydrosodée, fréquente chez ces patients, tendrait à surestimer l'IMC et donc la fréquence de l'obésité.

Par ailleurs, la MRC est un facteur de risque cardiovasculaire indépendant qui augmente le risque de morbidité et de mortalité cardiovasculaire et qui vient s'ajouter à l'obésité. La prise en charge d'un patient obèse est rendue plus compliquée en présence d'une MRC (cf. article Fédou). Les régimes hyperprotéinés ne sont pas recommandés. Il faut tenir compte de la fonction rénale dans l'adaptation de la posologie des médicaments. La chirurgie bariatrique, en modifiant la pharmacocinétique des médicaments, vient se surajouter à une pharmacocinétique particulière chez ces patients avec fonction rénale altérée (cf. article Saint-Marcoux). Alors que la baisse de poids est bénéfique sur la fonction rénale, il convient de ne pas induire une malnutrition chez ces patients déjà soumis à des régimes sévères du fait de leur insuffisance rénale.

La présence d'une obésité complique en retour la prise en charge du patient avec une MRC. Chez les patients obèses, le dépistage et l'évaluation d'une MRC nécessiteraient de faire évoluer les outils disponibles (cf. article Allard). En effet, l'estimation du débit de filtration glomérulaire par les formules habituelles est prise en défaut. De même, l'interprétation du ratio albuminurie/créatininurie est plus hasardeuse. Au stade du traitement de suppléance, l'obésité aurait un effet paradoxalement « protecteur ». Néanmoins, la prise en charge pose des problèmes spécifiques. La dialyse péritonéale n'est pas toujours adaptée chez ces patients. La transplantation rénale est rendue plus compliquée : complications chirurgicales, infectieuses et métaboliques, choix des traitements immunosuppresseurs et place de la corticothérapie (cf. article Hazzan).

On le voit, dans la prise en charge de ces patients atteints à la fois d'une MRC et d'une obésité, de nombreuses questions restent encore en suspens.

C. Couchoud (✉)

Coordination nationale du Réseau épidémiologie et information en néphrologie (REIN), Agence de la biomédecine,
1, avenue du Stade-de-France,
F-93212 Saint-Denis-La-Plaine cedex, France
e-mail : cecile.couchoud@biomedecine.fr