La mue du Service de néphrologie

reins

Le Service de néphrologie est en pleine mutation. L'arrivée en février du Prof. Olivier Bonny révolutionne les habitudes. Il entend développer les consultations ambulatoires, davantage parler de transplantation rénale et proposer plusieurs méthodes de dialyse.

Pour le traitement des reins malades, l'HFR est reconnu pour ses hémodialyses. A tel point que le Service de néphrologie est nommé Service d'hémodialyse dans la signalétique des bâtiments. Or cela est bien trop réducteur, estime le nouveau chef du service, le Prof. Olivier Bonny. D'ailleurs, les médecins traitants y adressent principalement des patient-e-s atteints d'insuffisance rénale terminale. « Il faut que nous puissions voir ces patients et patientes bien avant qu'ils et elles aient besoin d'une dialyse », souhaite le professeur. Des nouveaux traitements sont en effet disponibles pour ralentir la progression de la maladie rénale et doivent être introduits précocement dans le suivi.

Il est donc en train de développer **la consultation ambulatoire**, pour traiter notamment les maladies des reins causées par l'hypertension artérielle, le diabète ou les calculs rénaux, sa spécialité, mais aussi toutes les autres causes d'insuffisance rénale. Il a donc étoffé son équipe, autant que faire se peut. Ainsi, le nombre de consultations est déjà en nette augmentation. De plus, une consultation ambulatoire a été ouverte début juin sur le site de Tafers, un mercredi après-midi par semaine pour l'instant, dispensées par le Dr Robert Kalicki spécifiquement pour les patient-e-s germanophones.

« Nous prenons aussi en charge les personnes transplantées, indique le néphrologue. Les préparer ainsi que les suivre sur le long terme une fois qu'elles ont été opérées, en collaboration avec les centres de transplantation universitaires de Berne et de Lausanne. » Le Prof. Bonny œuvrait d'ailleurs au CHUV avant de prendre la tête du Service de néphrologie de l'HFR. Il y effectue encore un 10%, dédié aux maladies génétiques du rein, des maladies rares dont il est également spécialiste.

En effet, le meilleur traitement de l'insuffisance rénale terminale est **la transplantation**. Si le temps d'attente est long avant une transplantation rénale, de deux à cinq ans, des donneurs compatibles peuvent se trouver aussi dans la

famille. Il vaut la peine au moins d'évoquer cette option avec le patient et son entourage. Et toute opportunité est bonne pour le faire : pendant la dialyse, en consultation ou durant les « consiliums faits durant un séjour à l'hôpital. Nous nous rendons alors dans les différents services de l'hôpital à la demande de nos collègues hospitaliers. Nous évaluons ces patients et proposons des traitements. »

Pour le Prof. Bonny, « la dialyse est le traitement de choix en attendant une transplantation ou lorsqu'une transplantation n'est pas possible ». A ce niveau-là également, il compte étendre l'offre à disposition de la population fribourgeoise : « Nous allons développer **la dialyse péritonéale**. » Si cette méthode est moins utilisée que l'hémodialyse actuellement, c'est une méthode équivalente et elle présente un avantage intéressant : elle peut se réaliser à domicile. « Cela donne une très grande indépendance au patient. » En hémodialyse, le patient passe douze heures par semaine, chaque semaine, à l'HFR.

Cette nouvelle prestation sera disponible au 1er octobre, « car il faut notamment former l'équipe », précise le médecin. En parlant de formation, ce dernier est très heureux d'annoncer que son service a obtenu **une place de formation**. « Avant, les médecins assistants ne passaient ici que dans le cadre du tournus de médecine interne. Désormais, nous avons aussi une place pour la formation en néphrologie. En tant que président de la Société suisse de néphrologie, pouvoir offrir une place de formation me tient à cœur ! » Autant que prendre une part active dans la recherche. Mais cela viendra dans un second temps, dans quelques mois, une fois que le Service de néphrologie aura terminé sa mue.

Deux types de dialyse

Lorsque les reins ne fonctionnent plus, les déchets et l'excès d'eau peuvent être retirés du sang grâce à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale :

Dans l'hémodialyse, le sang est transféré de l'organisme vers un dialyseur (appelé rein artificiel) qui filtre le sang. Afin de faciliter le transfert du sang, une connexion artificielle entre une artère et une veine (fistule artérioveineuse) est réalisée.

Dans la dialyse péritonéale, le péritoine est utilisé comme filtre. Le péritoine est une membrane qui tapisse la cavité abdominale et recouvre les organes abdominaux, créant ainsi un espace dans l'abdomen appelé espace péritonéal ou

cavité abdominale. Des échanges de liquide entre la cavité péritonéale et l’extérieur à travers un cathéter permettent de nettoyer l’organisme.

Priska Rauber
Spécialités
Étiquettes
Médecine interne générale