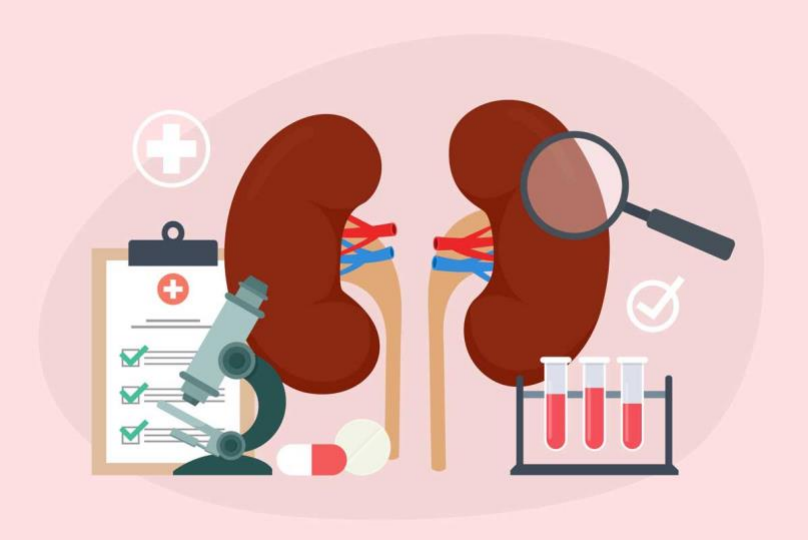
Le Centre d'étude et de technologie du rein (CKRI) vise à fournir un programme ingénieux d'étude de recherche professionnelle et translationnelle dans les domaines des maladies rénales ainsi que du traitement par dialyse, qui entraînera directement des rénovations dans les thérapies et les résultats pour les personnes. D'une manière générale, l'étude peut être divisée en 3 styles : i) maladie rénale chronique, ii) lésion rénale intense ainsi que iii) traitement par dialyse.

Le rein joue un rôle central dans l'élimination des déchets du métabolisme, dans la gestion de l'eau corporelle, dans le contrôle de l'hypertension artérielle et le site a plusieurs fonctions endocriniennes vitales. L'hypothèse de l'importance de la santé et du bien-être des reins est normalement réduite; la maladie rénale est souvent silencieuse et passe inaperçue.

L'étude joue un rôle important pour mieux définir la fréquence et l'effet de la maladie rénale sur les patients, pour créer de toutes nouvelles méthodes de détection et d'imagerie des lésions rénales, ainsi que pour établir de meilleures thérapies.

Le dernier consiste en des rénovations aux traitements de dialyse, qui sont actuellement vitaux, mais qui ont des problèmes importants et peuvent avoir un impact négatif sur la qualité de vie des clients. Des reins sains éliminent les déchets et l'excès de liquide du sang. Les examens du sang et de l'urine montrent à quel point les reins font leur travail et à quelle vitesse les déchets corporels sont éliminés. Les examens de pipi peuvent en outre détecter si les reins fuient des quantités irrégulières de protéines saines, un indicateur de lésions rénales. Voici un guide rapide des examens utilisés pour évaluer la fonction rénale.



Créatinine sérique : La créatinine est un déchet qui provient de l'usure normale de la masse musculaire du corps. Les niveaux de créatinine dans le sang peuvent varier en fonction de l'âge et de la taille du corps. Un taux de créatinine supérieur à 1,2 pour les femmes et supérieur à 1,4 pour les hommes pourrait être une indication précoce que les reins ne fonctionnent pas correctement.

À mesure que la maladie rénale progresse, le degré de créatinine dans le sang augmente.

Taux de filtrage glomérulaire (GFR): Ce test est une procédure de mesure dans laquelle les reins éliminent les déchets ainsi que l'excès de liquide du sang. Il est calculé à partir du degré de créatinine lotion en utilisant l'âge ainsi que le sexe. Le DFG régulier peut varier en fonction de l'âge (à mesure que vous vieillissez, il peut diminuer). La valeur normale pour GFR est de 90 ou plus. Un DFG inférieur à 60 indique que les reins ne fonctionnent pas correctement. Dès que le DFG tombe en dessous de 15, on court un risque élevé d'avoir besoin d'un traitement pour une insuffisance rénale, comme la dialyse ou une greffe de rein.

Azote uréique sanguin (BUN): L'azote uréique provient de la dégradation des protéines saines dans les aliments que vous mangez. Un niveau typique de BUN se situe entre 7 et 20. À mesure que la fonction rénale diminue, le degré de BUN augmente.

Examens d'imagerie

Échographie : Cet examen utilise des ondes sonores pour obtenir une image du rein. Il peut être utilisé pour rechercher des irrégularités dans la dimension ou la position des reins ou des obstructions telles que des pierres ou des tumeurs.

CT check : Cette méthode d'imagerie utilise des rayons X pour visualiser les reins. Il peut également être utilisé pour tenter de trouver des irrégularités architecturales ainsi que l'existence de blocages. Ce test peut nécessiter l'utilisation d'une couleur de contraste par voie intraveineuse, ce qui peut être problématique pour les personnes souffrant de problèmes rénaux.

Biopsie rénale

Une biopsie rénale est effectuée à l'aide d'une aiguille fine avec un côté tranchant pour couper de petits morceaux de tissu rénal à examiner au microscope.

Une biopsie peut être effectuée périodiquement pour les facteurs suivants :

- pour identifier un certain processus de condition ainsi que pour déterminer s'il réagira certainement au traitement
- pour examiner la quantité de dommages qui ont eu lieu dans le rein
- pour découvrir pourquoi une greffe de rein pourrait ne pas bien se passer

En savoir plus sur les biopsies rénales.

Tests de pipi

Certains examens d'urine ne nécessitent qu'une paire de cuillères à soupe d'urine. Divers autres examens nécessitent la collecte de toute l'urine générée pendant 24 heures

complètes. Un test d'urine de 24 heures montre la quantité d'urine que vos reins créent, peut fournir une mesure encore plus précise du fonctionnement de vos reins et de la quantité de protéines saines qui s'écoulent du rein jusque dans l'urine.

Analyse d'urine :

comprend un petit examen d'un exemple d'urine ainsi qu'un examen de la jauge. La jauge est une bande traitée chimiquement, qui est trempée dans un exemple d'urine. La bandelette change de couleur en présence de problèmes tels que des quantités excessives de protéines saines, de sang, de pus, de germes et de sucre. Une analyse d'urine peut aider à détecter une variété de troubles rénaux et du système urinaire, notamment une maladie rénale persistante, le diabète sucré, des infections de la vessie et des roches rénales.

Protéine pipi: Cela peut être fait dans le cadre d'une analyse d'urine ou par un examen différent de la bandelette réactive. Une quantité excessive de protéines dans l'urine est appelée protéinurie (pro-TEEN-yu-ree-uh). Un test de jauge positif (1+ ou mieux) doit être validé à l'aide d'un test supplémentaire détaille l'examen de la bandelette réactive, comme une bandelette réactive d'albumine ou une mesure quantitative telle qu'une proportion d'albumine à créatinine.

Microalbuminurie : Il s'agit d'un test de bandelette plus sensible qui peut détecter une petite quantité de protéine appelée albumine dans l'urine. Les personnes qui présentent un risque accru de développer une maladie rénale, telles que celles atteintes de diabète sucré ou d'hypertension artérielle, devraient subir cet examen ou un rapport albumine-créatinine si leur examen conventionnel à la bandelette réactive pour la protéinurie est négatif.

Proportion albumine-créatinine (ACR) : Il s'agit d'un test d'urine pour voir à quel point vos reins fonctionnent bien. Tout d'abord, la quantité d'albumine dans votre urine est déterminée. L'albumine est le type le plus typique de protéine saine située dans votre urine. Des quantités plus élevées d'albumine dans l'urine peuvent être un signe que vos reins ne fonctionnent pas aussi bien qu'ils le devraient. L'ACR est calculé en séparant la quantité d'albumine pipi par la quantité de créatinine pipi.

Un ACR inférieur à 30 est considéré comme typique. Un ACR entre 30 et 300 façons dont vous avez en fait une albuminurie raisonnablement améliorée. Un ACR de plus de 300 façons dont vous avez considérablement augmenté l'albuminurie.

Clairance de la créatinine : La créatinine est un déchet qui provient de l'usure normale des tissus musculaires du corps. L'examen de la clairance de la créatinine compare la créatinine dans un échantillon d'urine de 24 heures au niveau de créatinine dans votre sang pour montrer la quantité de déchets que les reins sollicitent chaque minute.

Numéros de rein et aussi la carte chaude CKD

Allez ici pour télécharger une source qui définit les nombres de reins que chaque personne doit comprendre ainsi que la façon dont votre médecin les utilise pour détecter les maladies rénales chroniques (MRC). Vous apprendrez également comment les numéros de rein s'intègrent à la carte thermique CKD, qui vous aide à orienter votre plan de traitement.