



Les examens biologiques

Le suivi biologique des patients permet de surveiller l'impact et l'efficacité des traitements en cours et de réajuster, si nécessaire, les dosages pour éviter les complications. Il est donc important de respecter le rythme des examens qui vous sont prescrits. Surveillez vos résultats et n'hésitez pas à en parler à l'équipe soignante. Votre vigilance participe à l'optimisation de votre prise en charge.

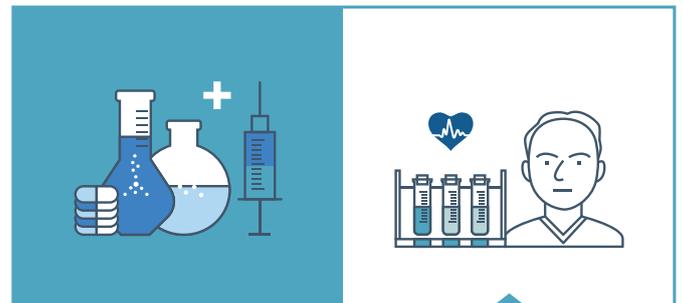
Si vous êtes dialysé

Un bilan sanguin complet doit être effectué chaque mois un avant et après dialyse, essentiellement pour surveiller l'**urée**, le **potassium** et le **taux d'hémoglobine**. Chaque quinzaine, un bilan plus restreint avant la séance viendra compléter cette surveillance.

Pour le patient hémodialysé souffrant d'anémie et traité par érythropoïétine (EPO), on surveille l'efficacité du traitement par les bilans sanguins. Les doses d'EPO sont réajustées en fonction des résultats de la formule sanguine.

Le bilan sanguin vérifie également le **calcium**, le **phosphore sanguin** et la **parathormone** (hormone qui intervient dans la régulation de la calcémie et de la vitamine D) pour évaluer les complications osseuses. En fonction des résultats, le médecin peut revenir sur certains points du régime, prescrire des médicaments comme les chélateurs de phosphore et de la vitamine D.

A noter : les valeurs "normes" des laboratoires d'analyses concernent la population générale,



non insuffisante rénale. Les valeurs cibles au cours de la dialyse dépendent de chaque individu, c'est votre néphrologue qui peut vous renseigner à ce sujet.

Si vous êtes transplanté

Les examens biologiques (prise de sang ou analyse d'urines) permettent de surveiller l'impact du traitement immunosuppresseur (antirejet) sur l'organisme. La fréquence des prélèvements varie selon l'ancienneté de la greffe et les recommandations du centre de transplantation.

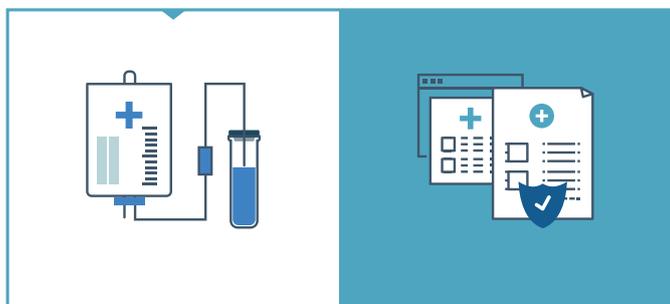


Les examens biologiques

Le **taux d'immunosuppression** doit rester dans la **zone thérapeutique** (quantité nécessaire à son efficacité). S'il est trop bas, il y a risque de rejet du greffon. S'il est trop haut, il y a risque de toxicité.

Chaque immunosuppresseur ayant sa zone thérapeutique propre, le dosage régulier permet au médecin d'adapter la posologie à votre cas.

Les horaires de prélèvement sanguins vous seront précisés par rapport à votre prise de médicaments immunosuppresseurs (avant ou à heures précises après) par votre médecin ou l'équipe soignante.



La **tolérance au traitement** est évaluée grâce aux examens sanguins où l'on vérifie l'impact :

- sur le sang avec la Numérotation Formule Sanguine (NFS)
- sur le cœur et les vaisseaux avec un bilan sanguin glycémique (diabète), lipidique (cholestérol) et une natriurèse (sodium dans les urines).
- sur le rein avec la mesure de la créatinine, des taux de calcium, de phosphore et de parathormone dans le sang. Complétés par une recherche de protéine ou de sang dans les urines, signes potentiels d'une atteinte rénale.

Enfin, les examens biologiques permettent de rechercher une éventuelle infection (en cas de fièvre, infection urinaire ou virus Cytomégalovirus).

Le **taux de créatinine** permet de mesurer l'évolution de votre fonction rénale. Votre médecin définit un seuil d'alerte correspondant à votre cas. La stabilité de la créatinine est importante et des examens complémentaires pourront être prescrits en cas d'élévation inexplicquée.