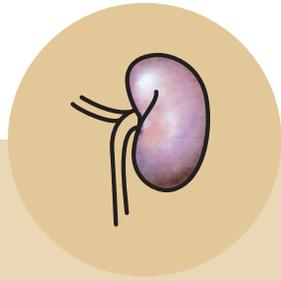


# Étape 3 : Traiter la MRC



## Stade 1

Pas d'azotémie

Rechercher et traiter toute maladie sous-jacente

Traiter l'hypertension si la tension artérielle systolique est constamment > 160 mmHg ou en cas de signe de lésion d'un organe cible

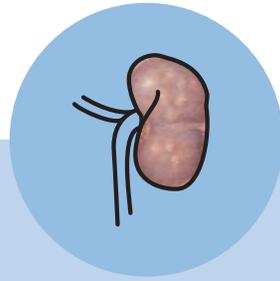
Traiter la protéinurie persistante par un soutien nutritionnel du rein et des médicaments  
rapport P/C > 0.5 en chien  
rapport P/C > 0.4 en chat

Maintenir le taux de phosphore < 1.50 mmol/L  
Si nécessaire, utiliser un soutien nutritionnel du rein +/- chélateur du phosphore

Utiliser les médicaments potentiellement néphrotoxiques avec précaution

Corriger les anomalies en amont et en aval du rein

Eau fraîche à disposition en permanence



## Stade 2

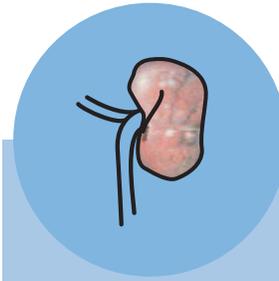
Légère

Identique au stade 1

Soutien nutritionnel du rein

Traiter l'hypokaliémie  
Traiter l'acidose métabolique

Si  SDMA ≥ 25, envisager le traitement du stade 3



## Stade 3

Modérée

Identique au stade 2

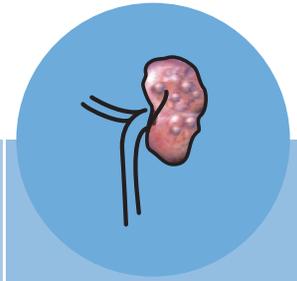
Maintenir le taux de phosphore < 1.60 mmol/L

Traiter anémie si hémocrite < 25% en chien < 20% en chat

Traiter vomissements / dysorexie / nausées

Envisager une réhydratation per os ou parentérale

Si  SDMA > 45, envisager le traitement du stade 4



## Stade 4

Sévère

Identique au stade 3

Maintenir le taux de phosphore < 1.90 mmol/L

Envisager une sonde alimentaire pour favoriser la nutrition et l'hydratation et faciliter le traitement

### Recommandations thérapeutiques

Envisager le traitement du stade supérieur. La créatinine peut sous-estimer l'ampleur du trouble rénal chez les patients dont la masse musculaire est peu importante.

**IRiS**

International  
Renal Interest Society

09-81810-00

 SDMA = test IDEXX SDMA™

Consultez le site [iris-kidney.com](http://iris-kidney.com) pour de plus amples détails sur les recommandations de classification, de traitement et de prise en charge.

1605058-0516-CAFR