

sanofi



Bougez, mangez,
chélatez !

Maladie rénale chronique



Le phosphore

Le phosphore est apporté par l'alimentation. Lorsqu'il est en excès, il peut être néfaste pour votre organisme¹.

Les protéines sont indispensables pour maintenir votre masse musculaire et prévenir de la dénutrition, fréquente en dialyse^{1,2}.

Tant que vous êtes dialysé, vous devez maintenir un apport en protéines suffisant. Réduire les protéines pour réduire le phosphore n'est pas une bonne idée car vous pourriez vous exposer à un risque de dénutrition. Il faut donc privilégier le bon choix des aliments et non la restriction systématique de protéines¹.

Un taux normal de phosphore se situe entre 0,8 et 1,45mmol/l (25 et 45 mg/l), au-delà on parle d'hyperphosphorémie¹.

Le chélateur du phosphore, qu'est-ce que c'est ?

Le chélateur du phosphore est un médicament qui capte au niveau de l'intestin le phosphore apporté par les aliments et l'empêche de passer dans le sang³.

Il fixe le phosphore dans l'intestin et l'élimine dans les selles³.

Comment prendre mon traitement ?

Pour que le traitement soit efficace, le chélateur de phosphore doit être pris tous les jours au milieu des repas contenant du phosphore. Il faut également prendre le chélateur les jours de dialyse. La prescription de votre chélateur est personnalisée suivant vos habitudes alimentaires (nombre de repas, contenus...) ⁴.

En cas d'oubli de prise de votre chélateur à un repas, prenez votre chélateur à la dose habituelle, sans aucune modification : ne doublez pas la dose !

3 - Chélateurs du phosphate: quelles sont les dernières évidences?» ACHEK BOUJILAI, MARTIN P. Y, De SEIGNEUX S. Rev Med Suisse 2017; 13: 468-72.

4 - Cannata-Andía JB, Martin KJ. The challenge of controlling phosphorus in chronic kidney disease. Nephrol Dial Transplant. 2016 Apr;31(4):541-7. doi: 10.1093/ndt/gfv055. Epub 2015 Mar 13. PMID: 25770169.

Prendre son chélateur, c'est agir sur :



L'ALIMENTATION

Le chélateur empêche le phosphore de passer dans mon organisme⁵.



LE RISQUE CARDIOVASCULAIRE

Je réduis le risque de complications cardiovasculaires liées à l'excès de phosphore⁵.



L'OS

Grâce à mon chélateur, je limite les complications osseuses⁶.

**Votre néphrologue et l'équipe soignante sont à vos côtés.
N'hésitez pas à leur poser des questions !**

5 - Phosphorus Binders and Survival on Hemodialysis. Isakova et al. J Am Soc Nephrol. 2009 Feb; 20(2): 388–3966.

6 - Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Update Work Group. KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). Kidney Int Suppl. 2017;7:1-59. Kidney Int Suppl (2011). 2017 Dec;7(3):e1. doi: 10.1016/j.kisu.2017.10.001. Epub 2017 Nov 17. Erratum for: Kidney Int Suppl (2011). 2017 Jul;7(1):1-59. PMID: 30681074; PMCID: PMC6341011.