



La concomitance d'une MRC et d'un DT2 chez un patient est associée à un **très haut risque de morbi-mortalité cardiovasculaire.**



≈ 3 X PLUS DE RISQUE
que pour les patients uniquement atteints de DT2^{1,2}

Le **contrôle de l'évolution de la MRC** chez un patient DT2 présente un **double enjeu** car il dépend de facteurs tant rénaux que cardiovasculaires tels que^{1,3} :



HYPERTENSION



DYSLIPIDÉMIE



INFLAMMATION

AFIN DE **CONTRÔLER LA PROGRESSION DE LA MRC**, IL EST NÉCESSAIRE DE SUIVRE CES 3 PARAMÈTRES*⁴ :

1 la **Pression Artérielle**

2 le **Débit de Filtration Glomérulaire estimé (DFGe)**



3 l'albuminurie, via le **rapport Albuminurie/Créatininurie ou rapport A/C**, réalisé sur un échantillon urinaire. Ce rapport est considéré augmenté lorsque **>30mg/g**.

POURQUOI LE RAPPORT A/C (RAC) ?

C'est un indicateur de risques pour votre patient MRC/DT2, indépendant, fiable et précoce par rapport à la valeur du DFGe³⁻⁶ :



AVEC L'ARRIVÉE DE NOUVEAUX TRAITEMENTS DANS LA MRC/DT2, CE RAPPORT A/C EST, ET SERA À UTILISER COMME **CIBLE THÉRAPEUTIQUE**.⁷

L'ÉVALUATION DU STADE DE LA MRC*

Le stade de la MRC est défini à partir du DFGe et de la présence de **marqueurs d'atteinte rénale** (ex: RAC) pendant plus de 3 mois.⁴

		DFGe mL/min/1,73 m ²		
STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4	STADE 5
> 90	60-89	30-59	15-29	<15
ET / OU				
		Rapport A/C mg/g		
A1	A2	A3		
< 30	30-300	300-5000		



DFGe : Débit de Filtration Glomérulaire estimé ; **MRC** : Maladie Rénale Chronique ; **DT2** : Diabète de Type 2 ; **Rapport A/C** ou **RAC** : Rapport Albuminurie / Créatininurie.

1. Pålsson R et al. Cardiovascular complications of diabetic kidney disease. *ADV Chronic Kidney Dis.* 2014;21(3):273-80.

2. Afkarian M, et al. *J Am Soc Nephrol.* 2013;24(2):302-308.

3. Weiner E, et al. Inflammation and Cardiovascular Events in Individuals with and without Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2008 June; 73(12): 1406-1412.

4. HAS - Guide du parcours de soins - Maladie Rénale Chronique de l'adulte (MRC) - Septembre 2023.

5. Chen Y-H, et al. More Impact of Microalbuminuria on Retinopathy Than Moderately Reduced GFR Among Type 2 Diabetic Patients. *Diabetes Care* 35:803-808, 2012.

6. Guerrero-Romero F, Rodriguez-Moran M. Relationship of Microalbuminuria With the Diabetic Foot Ulcers in Type II Diabetes. *Journal of Diabetes and Its Complications* 1998; 12:193-196.

7. ADA recommendations. *Chronic Kidney Disease and Risk Management : Standards of Medical Care in Diabetes 2022.* *Diabetes Care* Volume 45, Supplement 1, S175-S185 January 2022.

*en plus des paramètres de suivi chez le patient diabétique de type 2

