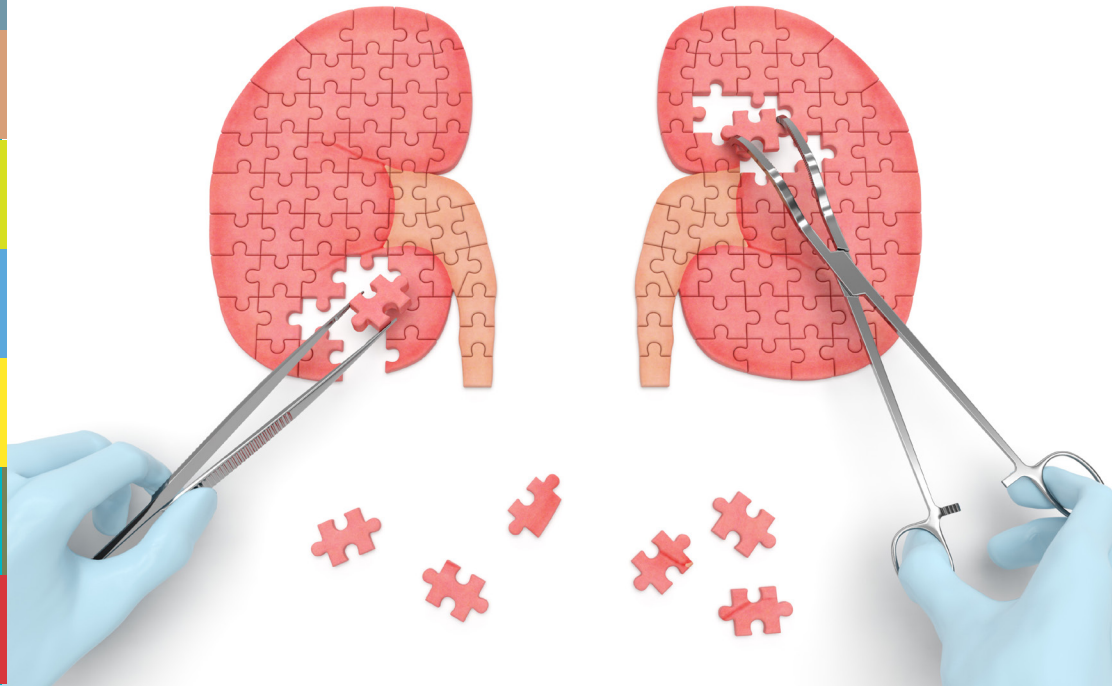


Alimentation après néphrectomie partielle ou totale



Des troubles du transit intestinal sont fréquents

Un retard de retour du transit digestif «normal» est souvent observé dans les premières semaines après la néphrectomie.

Il n'est pas rare d'avoir une période de plusieurs jours sans selle.

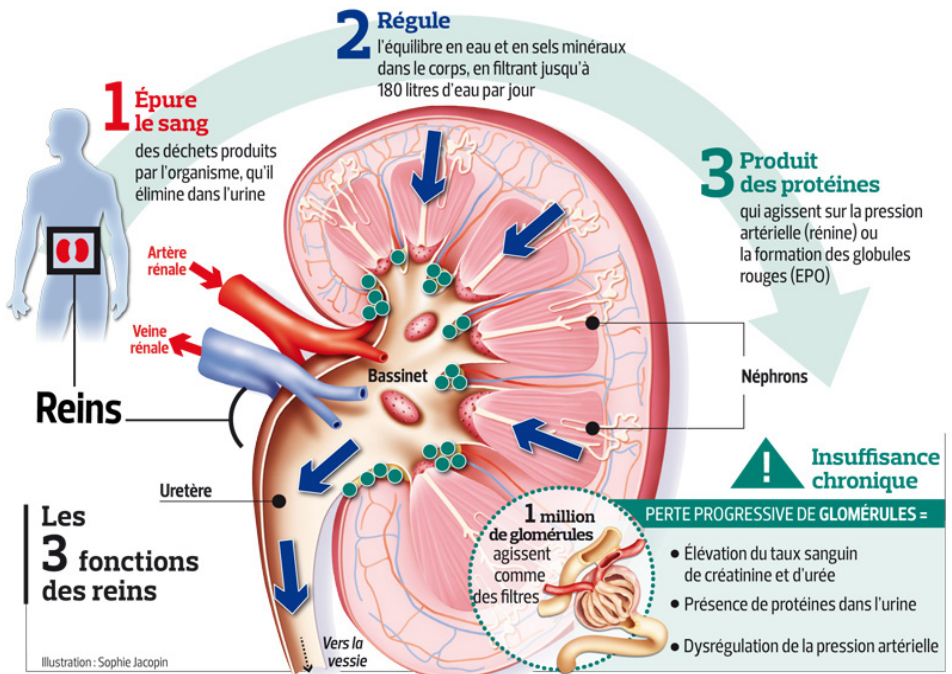
A l'opposé, une absence de gaz, des nausées ou des vomissements nécessitent une consultation en urgence avec votre urologue.

Voici quelques conseils pour aider à la reprise du transit :

- Manger en petite quantité, lentement et bien mastiquer
- Boire en dehors des repas
- Essayer de manger varié et équilibré
- Avoir un apport suffisant en protéines (viande, poisson, œuf, produits laitiers...) pour favoriser la cicatrisation.
- Évitez les aliments peu digestes (plat en sauce, friture, charcuterie...) et les boissons gazeuses.
- Arrêter de manger dès les premiers tiraillements digestifs

Comment protéger le/les reins ?

Le rôle des reins est essentiel puisqu'ils fonctionnent comme un filtre qui sépare les déchets circulant dans notre sang et les éliminent en produisant l'urine.



Quelles sont les situations nuisibles pour le.s reins et quels sont les conseils adéquats ?

La déshydratation

Idéal : 1500 ml par jour.

Les substances toxiques pour le.s reins

Certains antibiotiques, les anti inflammatoires... toujours demander conseil à son médecin traitant.

Les atteintes des petites artères rénales liées à :

- L'hypertension artérielle HTA
- L'hypercholestérolémie
- L'hyperglycémie (déséquilibre du diabète)
- Le tabac

Dans certains cas, une perte de poids, activité physique régulière, une diminution du sel et alimentation riche en fruits et légumes, permettront de réguler ses perturbations.

Un régime alimentaire trop riche en protéines

Il est suffisant de consommer :

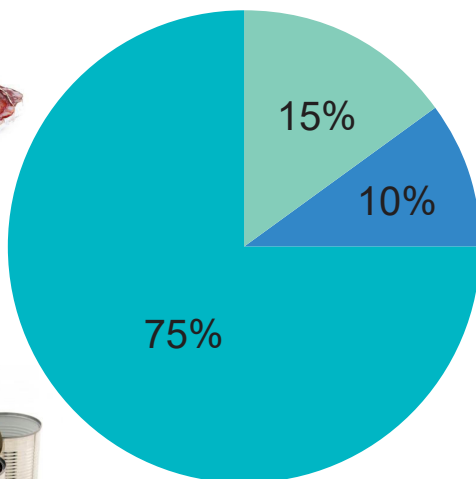
1 portion de viande ou volaille ou poisson ou œufs par jour




2 produits laitiers/jour

Limitier l'apport en sel qui contribue à l'hypertension artérielle, accentue la protéinurie et la rétention des liquides :

Aliments à forte teneur en sel à consommer avec modération	Aliments à privilégier
Pain, biscottes et biscuits salés	Pommes de terre
Fruits secs salés	Riz, pâtes, couscous, polenta, semoule, farine
Beurre demi sel	Fruits frais, surgelés ou en compotes
Moutarde, sauce Soja et olives, sauces du commerce	Légumes frais ou surgelés non préparés
Certaines eaux gazeuses (sup à 50mg/L)	Potage et jus de légumes maison
Sel de cuisine (préferer HerbamareR, épices, aromates, vinaigre)	Viande fraîche ou surgelée non préparée
Produits de charcuterie	Poisson frais, surgelé non préparé
Coquillages et crustacés, poisson fumé	Œufs
Fromages	Fromage frais, mozzarella, ricotta
Conserves	Lait, yaourt, crème, matières grasses non salées
Potages en briques ou sachets	
Plats préparés du commerce	

Provenance des apports en sel



-  Salière
-  Présent naturellement
-  Ajouté par l'industrie

L'apport en fruits et légumes pour le résidu alcalin est recommandé :

Recommandation : 5 fruits et légumes/jour.

Une supplémentation en vitamine D en cas de carence vous sera proposée.

D'autres éléments dans votre bilan biologique pourront conduire à d'autres conseils nutritionnels, un suivi médical est recommandé.

En résumé, pour protéger ses reins :

- Protéger vos artères : pratiquer une activité physique régulière, privilégier une alimentation équilibrée et arrêter de fumer.
- Boire suffisamment pour uriner au moins 1.5 litre par jour
- Eviter une alimentation trop riche en protéines et trop salée.

Le maintien d'un poids d'équilibre ainsi qu'une activité physique sont importants

Références

- Fiche suites d'intervention AFU néphrectomie élargie par coelioscopie octobre 2014.
- Table réduite de composition des aliments IUT 2017.
- Analyse de risques d'insuffisance rénale chronique après néphrectomie partielle, radicale ou pour donneurs vivants, AFU novembre 2009.
- La nutrition et l'insuffisance rénale chronique 2009 la fondation canadienne du rein.
- GUIDE DU PARCOURS DE SOINS Maladie Rénale Chronique de l'adulte (HAS 2012).

Nutrition et néphroprotection - Mise à jour juillet 2019 avec la collaboration de Melle Baggio (IUT)



CHU de Montpellier
Hôpital Lapeyronie
Pôle Embrun
Département d'Urologie
371 avenue du Doyen Gaston Giraud
34295 Montpellier

www.chu-montpellier.fr