



L'Hôpital de Montréal pour Enfants  
Centre universitaire de Santé McGill

# DÉPARTEMENT D'UROLOGIE

**Ce que vous devez savoir au sujet de  
l'hydronéphrose  
(livret pour les parents)**



Préparé par:

Lily Chin-Peuckert, inf.

Lina Di Re, inf. et Marika Edvi, inf.

Mars 2005 1<sup>er</sup> édition

Revisé et approuvé en Octobre, 2015

*Chers parents,*

*L'objectif de ce livret est de répondre à certaines de vos questions au sujet de l'hydronephrose et de son traitement. Ceci ne remplace pas l'information ou les instructions fournies par votre médecin ou votre infirmière. Il est préférable de consulter votre médecin pour les détails spécifiques concernant votre enfant.*

*Si vous avez des questions, inscrivez-les à la fin de ce livret. Vous pourrez les poser à votre médecin ou infirmière lors de votre prochaine visite.*

### **IMPORTANT : à lire**

**L'information contenue dans ce livret est fournie à titre éducatif. Elle ne vise pas à remplacer les conseils ou les directives d'un professionnel de la santé ni les soins médicaux. Si vous avez des questions à propos de vos soins, communiquez avec un professionnel de la santé.**

La forme masculine employée dans le présent document désigne aussi bien les filles que les garçons et a pour but d'alléger le style.



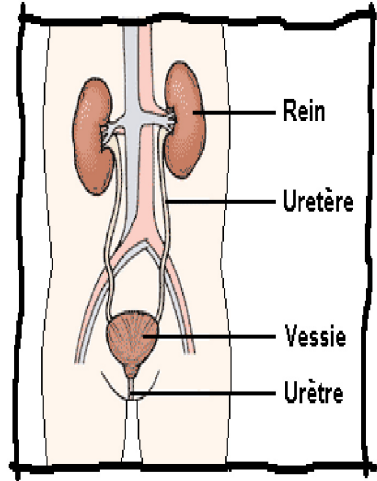
Ce livret est rendu possible grâce au support de:  
**The Auxiliary of the Montreal Children's Hospital**  
**Les Membres auxiliaires de**  
**l'Hôpital de Montréal pour enfants**

# L'hydronéphrose chez l'enfant

## Le système urinaire normal

Le système urinaire est conçu de 2 reins, 2 uretères, d'une vessie et d'un urètre (fig. 1).

Les reins filtrent les déchets venant du sang, formant l'urine. L'urine circule dans des tubes étroits appelés 'uretères' et est ensuite emmagasinée dans la vessie. Les muscles à l'intérieur des uretères aident à pousser l'urine vers la vessie. L'urine quitte la vessie par un autre tube, appelé 'urètre', vers l'extérieur.



**Figure 1.** Le système urinaire.

## Qu'est-ce que l'hydronéphrose?

L'hydronéphrose implique l'accumulation d'urine dans le rein. Par conséquent, le rein devient dilaté (enflé). Un ou les deux reins peuvent être atteints.

L'hydronéphrose est très commune. Environ (1) bébé sur 100 naît avec de l'hydronéphrose. Pour environ la moitié de ces bébés, le problème disparaît avant que l'enfant n'ait atteint l'âge de 2 ans.

## Avant la naissance

Quand cette condition est détectée lors d'une échographie prénatale, elle s'appelle l'hydronéphrose anténatale. Une série d'échographies durant la grossesse permet de surveiller l'évolution de l'hydronéphrose. Une hydronéphrose légère peut disparaître après la naissance, toutefois une disparition de la condition est rare pour l'hydronéphrose sévère.

## **Après la naissance**

Après la naissance, une échographie détaillée est faite pour voir les reins, les uretères, et la vessie du bébé. Si l'hydronéphrose a disparu, l'échographie peut être répétée dans quelques mois. Si les reins sont normaux à ce point, aucun suivi ne sera nécessaire.

Si l'échographie démontre une hydronéphrose, on la classe de 1 à 4; grade 1 étant le plus léger et le grade 4 le plus sévère. Dépendant du grade d'hydronéphrose et des résultats de l'échographie, votre enfant peut avoir besoin de passer d'autres tests. Basé sur les résultats de ces examens, vous et votre médecin décideront d'un plan de soins.

Votre enfant peut aussi avoir besoin de prendre une petite dose d'antibiotique de façon préventive chaque jour afin d'éviter les infections et, par conséquent, les dommages aux reins.

Donnez l'antibiotique à la même heure chaque soir. Informez le médecin si l'antibiotique cause une démangeaison ou de la diarrhée. Votre médecin peut vous aviser d'augmenter temporairement le dosage d'antibiotique en préparation pour la cystographie mictionnelle.

## **Les causes de l'hydronéphrose**

Les causes possibles de l'hydronéphrose incluent:

- Les muscles à l'intérieur des uretères sont immatures
- Le reflux (urine qui remonte vers les reins)
- Un blocage au niveau du rein, de la vessie ou de l'urètre
- Un uretère d'extra (un rein double)
- Les kystes dans le rein

## **Le traitement pour l'hydronéphrose**

Le traitement pour l'hydronéphrose dépend de la cause.

Les enfants qui ont de l'hydronéphrose en raison d'un reflux ou d'un blocage nécessitent un suivi régulier et des soins médicaux appropriés. Votre enfant peut avoir besoin de passer les tests pour déterminer si il y a un reflux ou un blocage. Ces tests sont faits en soin externe et votre enfant sera réveillé.

Les enfants qui ont l'hydronéphrose sans reflux ni blocage auront besoin d'un suivi des reins par échographie pendant plusieurs années.

## Reflux

Le reflux est le retour en arrière de l'urine de la vessie vers les reins (fig. 2). Environ 25% des enfants avec l'hydronéphrose ont du reflux. Le reflux est déterminé par un test appelé :

### Cystographie mictionnelle:

Ce test, qui est fait à l'aide de rayons X, donne une image de la vessie et de l'urètre. Pour ce test, un petit tube est placé dans l'urètre de l'enfant afin de pouvoir remplir la vessie d'un colorant spécial. Si le colorant remonte vers le rein, l'enfant a du reflux.

### Traitement:

Si votre enfant a du reflux, il/elle pourra prendre une petite quantité d'antibiotique pour prévenir l'infection urinaire, jusqu'à ce que le reflux s'améliore ou jusqu'à ce qu'il soit corrigé. Pour environ 75% des enfants qui ont du reflux, le reflux disparaît de lui-même.

### Blocage dans l'urètre

Parmi les garçons, la cystographie mictionnelle peut révéler la présence d'un blocage dans l'urètre (fig. 3). Si l'urètre est obstrué, votre fils a besoin d'une petite opération pour enlever l'obstruction.

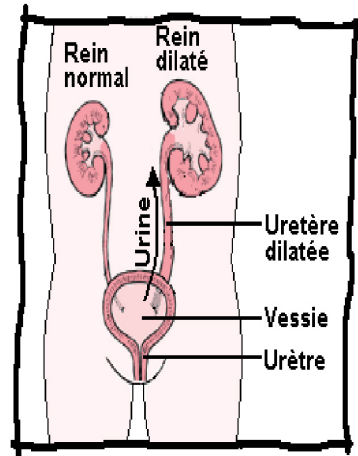


Figure 2. Reflux causant une hydronéphrose.

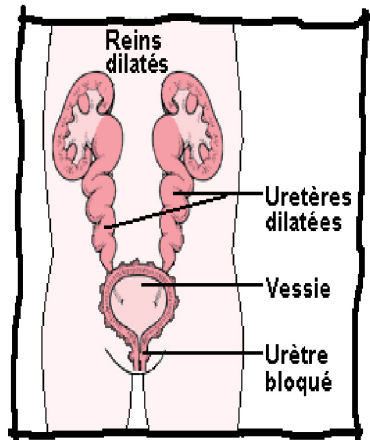


Figure 3. Blocage dans l'urètre.

## Blocage (Obstruction)

Les enfants avec l'hydronéphrose sévère (Grade 3 et Grade 4) nécessitent un test pour déterminer si il y a un blocage (obstruction) dans l'appareil urinaire. Le blocage est déterminé par un test appelé :

**Scan Rénal Mag 3 avec Lasix :** Ce scan (tomodensitométrie) rénal vérifie le fonctionnement de chaque rein (fabrication et drainage urinaire). Pour ce test, une petite quantité de liquide-traceur est injectée dans une veine de l'enfant (comme un prise de sang). Il est ainsi possible de mesurer le temps qu'il faudra au liquide pour passer à travers les reins. Un petit tube pourrait également être placé dans la vessie pour drainer l'urine.

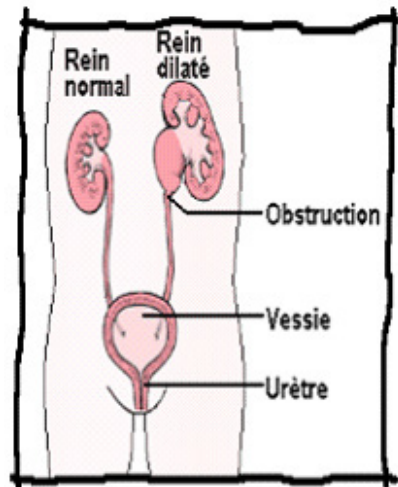
**Traitement:** Si votre enfant a un blocage, le traitement dépendra de 4 facteurs :

- l'emplacement du blocage
- le degré du blocage;
- la fonction rénale;
- la possibilité (ou présence) d'infection urinaire.

**L'emplacement** le plus fréquent d'un blocage rénal chez un «poupon» ou un enfant est l'endroit où l'urine est drainée du rein à l'uretère (la **jonction urétéropelvienne**, fig. 4).

Ici l'uretère peut avoir un endroit étroit, plié ou faible qui empêche l'urine de sortir du rein.

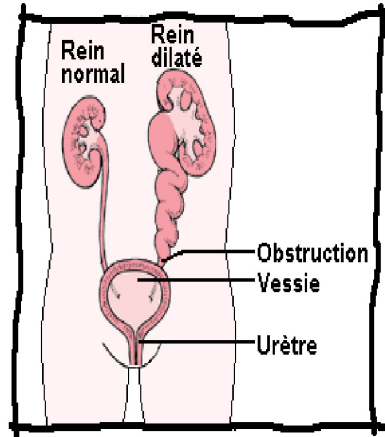
Moins souvent, il y a un blocage à l'endroit où l'urine est drainée de l'uretère à la vessie (la **jonction uretérovésicale**, fig. 5).



**Fig. 4** Blocage urétéro-pelvien.

Ici l'uretère peut avoir un endroit étroit ou cicatrisé qui obstrue le passage d'urine vers la vessie.

A l'occasion, il y a **l'urétérocèle** qui est une membrane qui couvre l'extrémité de l'uretère et empêche l'urine d'entrer dans la vessie.



**Fig. 5** Blocage urétéro-vésical.

**Blocage léger:** Si le drainage urinaire est lent et les reins fonctionnent bien, le blocage est considéré comme mineur. Un enfant qui a un blocage léger d'un rein devra avoir des échographies et d'autres tests pendant plusieurs années pour surveiller l'évolution du blocage.

**Blocage sévère:** Si le drainage urinaire est faible et le fonctionnement du rein est atteint, le blocage est considéré sévère. Un enfant qui a un blocage sévère d'un rein nécessitera une chirurgie. Une chirurgie pour débloquer un rein est très sécuritaire et a un haut taux de succès. L'objectif de la chirurgie est de préserver le tissu rénal et la fonction rénale.

**Infection urinaire:** Dans certains cas, un reflux ou un blocage peut causer une infection urinaire, ce qui peut endommager davantage le rein ainsi que causer de la douleur et un saignement. Par conséquent, votre enfant peut avoir besoin de prendre une petite quantité d'antibiotique quotidienne pour prévenir l'infection urinaire.

**Les signes d'infection urinaire chez les nourrissons sont:** fièvre et irritabilité accrue, vomissement, léthargie, et sang dans l'urine.

**Un enfant avec une infection urinaire peut avoir:** fièvre, mal au ventre, sensation de brûlure ou douleur à la miction, urine nauséabonde ou trouble, et sang dans l'urine.



**Vos questions:**

**L'Hôpital de Montréal pour Enfants  
Centre universitaire de Santé McGill  
Site Glen, 1001 boul. Décarie  
Montréal, QC H4A 3J1  
(514) 412-4400**