

### 3.1.1 Dépistage en médecine du travail

Le dépistage de marqueurs d'atteinte rénale : protéinurie, hématurie, leucocyturie, est réalisé à partir du test de bandelettes urinaires sur échantillon d'urine.

### 3.1.2 Dépistage en médecine ambulatoire

Le dépistage de la maladie rénale chronique est limité à celui de la **population à risque** définie comme suit :

- diabète ;
- hypertension artérielle traitée ou non ;
- âge > 60 ans ;
- obésité (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) ;
- maladie cardio-vasculaire athéromateuse ;
- insuffisance cardiaque ;
- maladie de système ou auto-immune (lupus, vascularite, polyarthrite rhumatoïde, ...) ;
- affection urologique (uropathie obstructive, infections urinaires récurrentes, etc.) ;
- antécédents familiaux de maladie rénale ayant évolué au stade d'IRCT ;
- antécédents néphropathie aiguë ;
- exposition à des toxiques professionnels (plomb, cadmium, mercure) ;
- traitement néphrotoxique antérieur (médicaments néphrotoxiques en particulier ains, exposition aux produits de contraste iodés, chimiothérapie, radiothérapie, etc.).

Il est réalisé **une fois par an** et porte sur :

- l'estimation du débit de filtration glomérulaire (**DFG estimé**) (cf. annexe 1), réalisée à partir du dosage de la créatininémie ;
- la mesure de l'**albuminurie**<sup>1</sup> réalisée à **partir d'un échantillon urinaire à tout moment de la journée**, et dont le résultat est exprimé sous la forme d'un ratio albuminurie/créatininurie