

Activités sportives et rein unique : Renseignements pour les parents d'un jeune enfant avec un rein unique

Karen Psooy, MD

Objectifs et renseignements généraux

L'American Academy of Pediatrics (AAP) émet des recommandations concernant les activités sportives pour un enfant avec un rein unique¹. Ils conseillent de n'imposer aucune restriction concernant les sports sans contact, et d'exercer un jugement clinique concernant les restrictions quant aux sports de contact/de collision et les sports sans contact — Grade de la recommandation : B (système de la Consultation internationale sur les maladies urologiques [CIMU]).

Ces lignes directrices ont été élaborées conformément aux recommandations de l'AAP, en les ajustant aux besoins du jeune enfant n'ayant jamais pratiqué de sport. Conformément aux recommandations, une recherche a été effectuée dans la littérature médicale afin de dégager les données probantes existantes sur les risques de blessures rénales causées par les activités sportives et sur la possibilité de réduire ces risques. Des explications plus détaillées concernant cette recherche dans la littérature et ses conclusions se trouvent dans le numéro de juin 2006 du *Canadian Journal of Urology*².

Conformément aux recommandations de l'AAP, les renseignements suivants devraient être transmis aux parents d'un jeune enfant avec un rein unique. Chaque énoncé est suivi de références à l'appui et du niveau de certitude des données, en fonction du système de la CIMU.

Renseignements pour les parents d'un jeune enfant avec un rein unique :

1. L'enfant n'a qu'un seul rein, et la perte de ce rein amènerait la nécessité de recourir à la dialyse ou à une transplantation rénale.

Données probantes : Incontestables

2. Une blessure rénale, peu importe la cause, augmente le risque d'insuffisance rénale ou la gravité d'une telle insuffisance rénale

Données probantes – Niveau 3 : Les enfants avec un rein unique sain présentent un risque

accru d'insuffisance rénale à l'âge adulte^{3,4}.

Données probantes – Niveau 3 : Tout traumatisme entraîne une réduction de la fonction rénale pouvant être confirmée par scintigraphie rénale au DMSA⁵.

3. Bien qu'un risque de blessure rénale puisse être associé aux sports de contact/ de collision ou aux sports avec contacts limités, ce risque est moindre que le risque de blessure à la tête.

Données probantes – Niveau 3 : Les activités sportives les plus souvent associées à des traumatismes rénaux de grade élevé (bicyclette, luge/toboggan, ski alpin, planche à neige et sports équestres) présentent un risque relatif plus de 5 fois plus élevé de blessure à la tête que de blessure au rein².

4. On conseille aux parents de tenter de relativiser les choses : S'ils n'empêchent pas leur enfant de pratiquer une activité donnée sous prétexte qu'il n'a qu'une seule tête, alors ils ne devraient pas l'empêcher de pratiquer cette activité simplement parce qu'il n'a qu'un seul rein.

Données probantes – Niveau 3 : Les activités sportives les plus souvent associées à des traumatismes rénaux de grade élevé (bicyclette, luge/toboggan, ski alpin, planche à neige et sports équestres) présentent un risque relatif plus de 5 fois plus élevé de blessure à la tête que de blessure au rein².

5. Le port d'équipement de protection pendant la pratique d'un sport de contact/de collision et d'un sport avec contacts limités peut réduire le risque de blessure rénale.

Données probantes – Niveau 4 : Aucune donnée ne prouve que l'utilisation d'équipement de protection permet de prévenir les blessures rénales².

6. Le taux exact de risque de blessure rénale liée à chaque sport est inconnu; cependant, selon des études publiées, la bicyclette, la luge/le toboggan, le ski alpin/la planche à neige et les activités équestres pourraient comporter un risque plus élevé que d'autres activités.

Données probantes – Niveau 3 : L'examen de neuf articles récemment publiés (entre 2000 et 2005) portant sur les traumatismes rénaux chez les enfants en Amérique du Nord révèle que la bicyclette, la luge/le toboggan, le ski alpin, la planche à neige et les sports équestres sont les causes les plus courantes de traumatisme rénal de grade élevé parmi les activités sportives².

- La bicyclette peut être rendue plus sécuritaire pour l'enfant par un bon entretien de la bicyclette et du guidon.

Données probantes – Niveau 3 : Les chutes mineures à bicyclette peuvent entraîner de sérieuses blessures causées par le contact avec le guidon⁶.

Données probantes – Niveau 4 : La chute sur le guidon peut entraîner un traumatisme rénal; on croit donc, mais cela reste à prouver, qu'un bon entretien de la bicyclette et du guidon aiderait à prévenir les blessures rénales⁶.

- Les activités de glisse (luge/toboggan) et les activités équestres doivent être pratiquées de façon sécuritaire, de préférence sous la supervision d'un adulte.

Données probantes – Niveau 4 : La plupart des blessures les plus graves reliées à la luge ou au toboggan se produisent lorsque le traîneau passe sur les routes ou près de celles-ci, lorsqu'il est tiré par un véhicule motorisé ou lors de collisions avec un objet fixe. On croit, mais cela reste à prouver, que le risque de blessure rénale est moindre si de telles activités de glisse se limitent aux collines désignées à cette fin en périodes moins achalandées, de préférence sous la supervision des parents⁷.

Données probantes – Niveau 4 : On présume, mais cela reste à prouver, que les blessures liées aux activités équestres pourraient être évitées si l'activité et le cheval sont choisis avec soin en fonction des capacités de l'enfant, si les enfants se tiennent hors de la portée des ruades, et s'il y a supervision des parents⁸.

- Le ski alpin pourrait être plus sécuritaire que la planche à neige. On recommande fortement les cours d'initiation, surtout dans le cas de la planche à neige. Un équipement de bonne qualité et bien ajusté réduira le risque de blessure liée à la pratique du ski alpin.

Données probantes – Niveau 3 : En comparaison, les blessures abdominales étaient signi-

ficativement plus fréquentes chez les planchistes que chez les skieurs alpins (peu importe l'âge)⁹.

Données probantes – Niveau 4 : Comme les blessures liées à la planche à neige sont plus susceptibles de survenir chez les débutants, on recommande les cours d'initiation⁹. Une technique déficiente est associée à des blessures générales chez les jeunes skieurs, ce qui illustre l'importance des cours d'initiation¹⁰.

Données probantes – Niveau 4 : L'utilisation d'équipement loué et des fixations mal ajustées sont associées de façon générale à un taux plus élevé de blessures chez les jeunes skieurs¹⁰.

7. Les blessures rénales causées par les accidents de la route sont beaucoup plus fréquentes que les blessures liées à la pratique d'activités sportives. Par conséquent, votre enfant devrait toujours être bien attaché ou assis dans un siège approprié et il importe de lui enseigner les règles de sécurité routière pour les piétons et les cyclistes.

Données probantes – Niveau 3 : L'examen de sept articles récemment publiés (entre 2000 et 2005) portant sur tous les grades de traumatismes rénaux chez des enfants en Amérique du Nord révèle que les accidents de la route entraînent davantage de blessures rénales (tant chez les passagers que chez les piétons) que les activités sportives².

De la Division d'urologie en pédiatrie, Winnipeg Children's Hospital, Winnipeg, Man.

Références

1. American Academy of Pediatrics Committee on Sports Medicine and Fitness. Medical conditions affecting sports participation. *Pediatrics* 2001;107:1205-9.
2. Psooy K. Sports and the solitary kidney: how to counsel parents. *Can J Urol* 2006;13:3034-40.
3. Argueso LR, Ritchey ML, Boyle ET Jr, et al. Prognosis of patients with unilateral renal agenesis. *Pediatr Nephrol* 1992;6:412-6.
4. Argueso LR, Ritchey ML, Boyle ET Jr, et al. Prognosis of children with solitary kidney after unilateral nephrectomy. *J Urol* 1992;148:747-51.
5. Keller MS, Coln CE, Garza JJ, et al. Functional outcome of nonoperatively managed renal injuries in children. *J Trauma* 2004;57:108-10.
6. Winston FK, Shaw KN, Kreshak AA, et al. Hidden spears: handlebars as injury hazards to children. *Pediatrics* 1998;102:596-601.
7. Shorter NA, Mooney DP, Harmon BJ. Childhood sledding injuries. *Am J Emerg Med* 1999;17:32-4.
8. Jagodzinski T, DeMuri GP. Horse-related injuries in children: a review. *WMJ* 2005;104:50-4.
9. Machida T, Hanazaki K, Ishizaka K, et al. Snowboarding injuries of the abdomen: comparison with skiing injuries. *Injury* 1999;30:47-9.
10. Goulet C, Regnier G, Grimard G, et al. Risk factors associated with alpine skiing injuries in children: a case-control study. *Am J Sports Med* 1999;27:644-50.