

#001

Objectifs du carnet

Atteinte rénale du lupus

Protéinurie, sédiment actif, biopsie

- 1 Surveiller BU, protéinurie, créatinine, complément et anti-ADN.
- 2 Sédiment actif ou protéinurie significative imposent avis néphrologique.
- 3 La biopsie classe l'atteinte et guide immunosuppression.
- 4 Ne pas oublier prévention infectieuse, tension, grossesse et néphroprotection.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant atteinte rénale du lupus en contexte EDN et en garde.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Suspecter une néphrite lupique

- Protéinurie, hématurie, cylindres, HTA ou créatinine élevée chez patient lupique.
- Complément bas et anti-ADN élevés renforcent l'activité lupique.
- La gravité rénale peut être silencieuse, d'où surveillance systématique.
- Rechercher atteintes cutanées, articulaires, hématologiques et neurologiques associées.

#003

Prise en charge

- Biopsie rénale classe l'atteinte et guide l'immunosuppression.
- Traitement d'induction puis entretien selon classe, terrain et projet de grossesse.
- Hydroxychloroquine, contrôle tensionnel et réduction protéinurie sont importants.
- Surveiller infections, fertilité, grossesse et toxicité des traitements.

#004

Pièges EDN

- Pour Atteinte Rénale du Lupus, ne jamais banaliser hyperkaliémie, anurie, OAP, acidose sévère ou obstacle infecté.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, toujours revoir médicaments et produits de contraste devant insuffisance rénale aiguë.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, une bandelette urinaire bien interprétée évite de nombreux bilans inutiles.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, distinguer syndrome glomérulaire, tubulo-interstitiel, vasculaire et obstructif avant traitement spécifique.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Atteinte Rénale du Lupus, nommer le syndrome rénal principal et le risque immédiat.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, choisir le premier examen utile: BU, sédiment, protéinurie, ionogramme urinaire, écho ou biopsie.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, décider traitement initial, arrêt des néphrotoxiques et avis néphrologique.
- Pour Atteinte Rénale du Lupus, planifier surveillance: créatinine, potassium, diurèse, poids, tension et protéinurie.

Sources: Référentiel du Collège Universitaire des Enseignants de Néphrologie; Recommandations SFNDT et HAS selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/6- Néphrologie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte