

#001

Objectifs du carnet

Diurétiques en néphrologie

Choisir selon surcharge, DFG et kaliémie

- 1 Anse: œdèmes, insuffisance cardiaque ou rénale, effet même si DFG bas.
- 2 Thiazidique: HTA et synergie, surveillance sodium et potassium.
- 3 Épargneur de K⁺: hyperaldostérionisme mais risque hyperkaliémie.
- 4 Suivi: poids, tension, diurèse, créatinine, sodium et potassium.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant diurétiques en néphrologie en contexte EDN et en garde.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Choisir le diurétique

- Diurétiques de l'anse: surcharge, insuffisance cardiaque ou rénale, hypercalcémie.
- Thiazidiques: HTA et synergie avec anse, moins efficaces si DFG très bas.
- Épargneurs de potassium: hyperaldostéronisme, insuffisance cardiaque, mais risque hyperkaliémie.
- L'objectif est clinique: poids, œdèmes, dyspnée, tension et diurèse.

#003

Surveillance

- Contrôler créatinine, sodium, potassium, tension, poids et signes de déshydratation.
- AINS, IEC/ARA2, lithium et digoxine augmentent les risques.
- Résistance: excès de sel, mauvaise observance, syndrome néphrotique ou congestion persistante.
- Adapter lentement hors urgence pour éviter insuffisance rénale fonctionnelle.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Diurétiques en Néphrologie, nommer le syndrome rénal principal et le risque immédiat.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, choisir le premier examen utile: BU, sédiment, protéinurie, ionogramme urinaire, écho ou biopsie.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, décider traitement initial, arrêt des néphrotoxiques et avis néphrologique.
- Pour Diurétiques en Néphrologie, 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