

#001

Objectifs du carnet

Maladie rénale chronique

Stade, cause, complications

- 1 Définir par DFG bas ou marqueur d'atteinte rénale persistant plus de 3 mois.
- 2 Classer par DFG et albuminurie pour estimer risque rénal et cardiovasculaire.
- 3 Dépister anémie, acidose, troubles phosphocalciques, HTA et dénutrition.
- 4 Préparer suppléance tôt si DFG bas, progression rapide ou complications.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Classer la MRC

- Maladie rénale chronique: anomalie rénale ou DFG bas persistant plus de trois mois.
- Classer par DFG et albuminurie pour estimer risque de progression.
- Complications: HTA, anémie, troubles phosphocalciques, acidose, dénutrition.
- Risque cardiovasculaire est très élevé et doit être traité activement.

#003

Suivi

- Contrôler pression artérielle, albuminurie, DFG, potassium, bicarbonates, Hb, calcium-phosphore.
- Adapter médicaments et éviter AINS, contraste iodé non nécessaire et déshydratation.
- Préparer suppléance si DFG bas évolutif: éducation, fistule, greffe, dialyse.
- Vaccinations et coordination ville-néphrologie améliorent le pronostic.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

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