

#001

Objectifs du carnet

Néphropathie diabétique

Albuminurie, DFG et risque cardio-rénal

- 1 Dépister albuminurie et DFG de façon régulière chez tout patient diabétique.
- 2 Confirmer hors infection urinaire, fièvre, effort ou décompensation aiguë.
- 3 Contrôler tension, glycémie, sel, poids, tabac et facteurs cardiovasculaires.
- 4 IEC/ARA2 et SGLT2 selon indication, DFG, kaliémie et tolérance.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Dépistage

- Albuminurie et DFG doivent être surveillés régulièrement chez patient diabétique.
- Confirmer albuminurie hors infection, fièvre, effort ou déséquilibre aigu.
- Risque cardiovasculaire global est majeur dès atteinte rénale.
- Rechercher rétinopathie et autres complications microvasculaires.

#003

Traitement

- Contrôle glycémique et tensionnel individualisé.
- IEC ou ARA2 si albuminurie et HTA, avec surveillance créatinine/potassium.
- Inhibiteurs SGLT2 et agonistes GLP-1 selon DFG, profil cardio-rénal et indications.
- Éviter AINS, corriger sel, tabac, poids et observance.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

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