

#001

Objectifs du carnet

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

#002

Reconnaître

Classification des Néphropathies		
	Aiguës	Chroniques
Néphropathies Glomérulaires	- Néphrose lipoïdique / SNI (LGM, HSF) - GNA post infectieuse - GN Rapidement Progressive (à croissants) - Néphropathies gravidiques - Néphropathies lupiques	- GEM - GNMP - Néphropathie à IgA - Néphropathie diabétique - Amylose (AA et AL)
Néphropathies Tubulo-interstielles	- Nécrose tubulaire aiguë - Néphropathie interstitielle aiguë - Tubulopathie myélomateuse	- Néphropathie tubulo-interstitielle chronique - Polykystose
Néphropathies Vasculaires	- Néphroangiosclérose maligne - Microangiopathie thrombotique - Thrombose aiguë (PAN, syndrome des antiphospholipide) - Maladies des embolies de cristaux de cholestérol - Crise sclérodermique	- Néphroangiosclérose bénigne - Néphropathies ischémiques - Sclérodermie

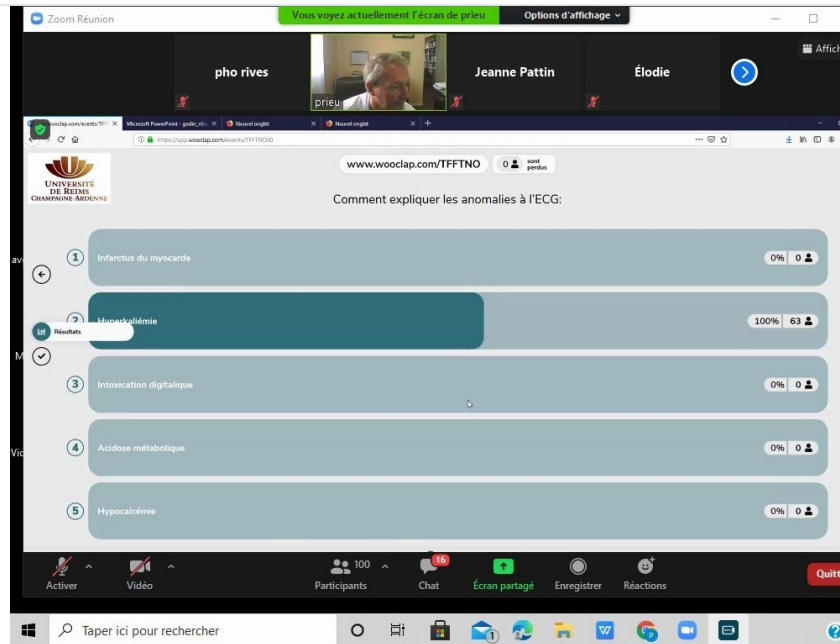
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Syndrome néphritique: hématurie glomérulaire, HTA, œdèmes, insuffisance rénale.
- Syndrome néphrotique: protéinurie massive, hypoalbuminémie, œdèmes.
- Glomérulonéphrite rapidement progressive: baisse rapide DFG et urgence diagnostique.
- Purpura, arthralgies, ORL, poumon ou peau orientent vers maladie systémique.

#003

Bilan et biopsie



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Complément, ANCA, anti-MBG, ANA, anti-ADN, sérologies et électrophorèse selon contexte.
- Biopsie rénale est souvent centrale si atteinte active ou diagnostic incertain.
- Traiter HTA et protéinurie en attendant prise en charge spécifique si stable.
- Avis néphrologique rapide si créatinine monte, hématurie active ou syndrome néphrotique.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

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