

#001

## Objectifs du carnet

### Rein et grossesse

HTA, protéinurie et complications vasculo-rénales

- 1 Prééclampsie: HTA après 20 SA avec protéinurie ou atteinte d'organe.
- 2 Différencier HTA chronique, gestationnelle, prééclampsie et néphropathie sous-jacente.
- 3 Signes graves: céphalées, phosphènes, douleur épigastrique, HELLP, IRA.
- 4 Coordination obstétrique, néphrologique et anesthésique selon terme et gravité.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant complications vasculo-rénales de la grossesse en contexte EDN et en garde.
- Pour Complications Vasculo-Rénales de la Grossesse, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Complications Vasculo-Rénales de la Grossesse, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Complications Vasculo-Rénales de la Grossesse, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

## Situations à risque

- Grossesse et rein: HTA gravidique, prééclampsie, MRC, lupus, diabète, infections.
- Protéinurie et HTA après 20 SA font suspecter prééclampsie.
- MRC augmente risque maternel, fœtal et progression rénale.
- Certains médicaments néphroprotecteurs sont contre-indiqués pendant grossesse.

#003

## Conduite

- Surveiller tension, protéinurie, créatinine, plaquettes, foie et croissance fœtale.
- Coordination obstétrique-néphrologie si MRC, lupus ou HTA sévère.
- Adapter antihypertenseurs compatibles et arrêter IEC/ARA2 avant ou dès grossesse.
- Signes sévères imposent hospitalisation et discussion du terme.

#004

## Pièges EDN

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

#005

## Mini-cas à savoir résoudre

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