

NÉPHROLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

Sujet

Mr T., 63 ans est admis pour confusion aux urgences. L'entourage signale des crachats sanglants, hémoptoïques depuis quelques semaines.

- Antécédents : fumeur actif depuis 40 ans (35 paquets-années). Pas d'autre antécédent.
- Examen clinique : poids à 60Kg, pression artérielle à 130/80 mmHg en position couchée et debout.
- Radiographie de thorax : opacité péri-bronchique gauche.
- Examens biologiques :

SANG :	URINES: diurèse =1L/j
NFS : Hb = 13 g/dl CRP = 10 mg/l	
Créatininémie = 70 μ mol/l Urée = 5 mmol/l	
Ionogramme sanguin : Natrémie = 108 mmol/L kaliémie = 3,8 mmol/L Cl = 78 mmol/L glycémie = 1g/L (5,6mmol/L)	Sodium = 50mmol/L potassium = 40 mmol/L
Osmolalité = 225 mOsm/kg H ₂ O	Osmolalité = 500 mOsm/Kg H ₂ O

QUESTION N°1 :

Quel trouble de l'hydratation présente ce patient et quelle en est la cause la plus probable? Sur quels arguments cliniques et biologiques appuyez-vous votre diagnostic.

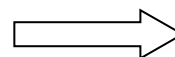
QUESTION N°2 :

Quelles sont les mesures thérapeutiques initiales (sans indiquer les posologies) que vous mettez en œuvre pour corriger ce trouble de l'hydratation ? Quel est le risque encouru par ce patient en rapport avec le traitement ?

QUESTION N°3 :

Quelles sont les cellules cibles de l'ADH ? Quels sont les transporteurs impliqués ? (réponse courte sans détailler les mécanismes d'action).

Suite au verso



Mr T. quitte l'hôpital après correction du trouble avec un rendez-vous en pneumologie. Mais il revient aux urgences quelques semaines plus tard pour oedèmes des membres inférieurs. La pression artérielle est alors à 130/80 mmHg. Le bilan est complété :

SANG :	URINES: diurèse =1L/j
Créatininémie = 70 $\mu\text{mol/l}$ Urée = 7 mmol/l	
Ionogramme sanguin : Natrémie = 138 mmol/L Kaliémie = 4 mmol/L Cl = 100 mmol/L.	
Albuminémie = 26g/l Protides totaux =58g/L	Protéinurie = 5g/j
	Hématies = 40/mm ³ Leucocytes = 5/mm ³

QUESTION N°4 :

Quel est le syndrome rénal présenté par le patient ? Quel examen permettra de faire le diagnostic étiologique du syndrome ?

QUESTION N°5 :

Quelle est votre première hypothèse diagnostique concernant le type de néphropathie? Quel en est le grand signe histologique ? Quel test biologique est utile au diagnostic ?

QUESTION N°6 :

Du fait des oedèmes, vous prescrivez du furosemide. Quel est le site et le mode d'action de la molécules, et quels effets secondaires peut-on craindre ?

QUESTION N°7 :

Indiquez 5 complications potentielles du syndrome évoqué ci-dessus, ainsi que leurs mécanismes ?

QUESTION N°8 :

Après le traitement chirurgical de la pathologie pulmonaire, la pression artérielle est à 140/90 mmHg. Les oedèmes sont toujours présents. La protéinurie est à 3,3 g/j, l'albuminémie à 29g/l et la créatininémie à 110 $\mu\text{mol/l}$. Quelles mesures thérapeutiques proposez-vous pour éviter la progression la maladie rénale?

Deux ans plus tard, Mr T. est hospitalisé pour douleurs thoraciques, et une coronarographie est indiquée. Son traitement comporte un traitement par inhibiteur de l'enzyme de conversion (ramipril 10 mg/J) et diurétique de l'anse (furosémide 40mg x2/j). Sa pression artérielle est à 130/70 mmHg en position couchée et à 100/60 mm Hg en position debout.

Les examens biologiques sont les suivants :

SANG :	URINES: diurèse =1L/j
NFS : Hb = 14,5 g/dl	
Créatininémie = 140 µmol/l Urée = 20 mmol/l	
Ionogramme sanguin : Natrémie = 138 mmol/L Kaliémie = 5,0 mmol/L Cl = 100 mmol/L HCO ₃ ⁻ =28 mmol/L.	Sodium = 40 mmol/L Potassium = 38 mmol/L Créatinine =10 mmol/l Urée = 300 mmol/l Osmolalité = 400 mOsm/Kg H ₂ O

Echographie rénale normale.

QUESTION N°9 :

Comment caractérisez-vous l'insuffisance rénale ? Justifiez votre réponse.

QUESTION N°10 :

Quelles sont vos prescriptions avant la coronarographie ?

QUESTION N°11 :

Deux semaines après la coronarographie, la créatininémie est à 350 µmol/L. Quelles hypothèses évoquez-vous ? Quels sont les arguments cliniques qui vous orientent vers chacune des hypothèses ? Quels examens complémentaires demandez-vous pour étayer chacune des hypothèses ?