

DEFINITIONS

- IRA : diminution subite de la fonction rénale à un niveau insuffisant pour assurer l'homéostasie
- Oligurie :
 - nourrisson : $< 1 \text{ mL/kg/h}$
 - enfant : $< 0.5 \text{ mL/kg/h}$ ou $< 250 \text{ mL/m}^2/\text{j}$

Attention à l'IRA à débit conservé !

PRESENTATIONS CLINIQUES

- Déplétion volémique : déshydratation, hypotension
- Surcharge volémique : oedèmes, hypertension
- Troubles du rythme
- Convulsions
- Coma
- Absence de symptômes possible !

Anamnèse d'anurie ou d'oligurie et/ou aug. de l'urée, créatinine sanguines

IRA

K⁺ > 6.5 ?

oui

Cf "Hyperkaliémie"

non

TA aug. ?

oui

Cf. "Crise hypertensive"

non

Déplétion volémique ±
insuf. card. cong. ±
choc septique ±
brûlures sévères ?

oui

IRA d'origine prérénale

non

IRA d'origine rénale ou post-rénale

Calcul des index d'IRA

Osm. urinaire	>500	<350
Osm. U/plasma	>1.3	<1.1
Créat. U/plasma	>40	<20
Fract. excr. Na ⁺	<1	>2

IRA prérénale

Nécrose tubulaire aigue

Corriger facteurs prérénaux

NaCl 0.9%
10.20 mL/kg i.v.
en 1-2 h.
(répéter évtlt 1-2x)

Mesurer PVC

Correction prudente volémie ± furosémide
1-2 mg/kg/dose i.v.
(max 2x à 4h. d'intervalle)

Reprise diurèse ?

non

Restriction hydrique
300 mL/m²/j
+ perte mesurées

Protéinurie 2-3+
± hématurie 2-3+
± cylindres ?

Anémie
Fragmentocytes
+ thrombopénie ?

Echographie rénale

normale

anormale

- Glomérulonéphrite
- Syndrome néphrotique
- Néphrite interstitielle

- Obstruction
- Lithiase
- Thrombose veineuse ou artérielle
- Compression extr.

BILAN INITIAL

Sang : FSC, thrombos, sodium, potassium, chlore, CO total, protéines, urée, créatinine, calcium, phosphate, osmolalité, albumine.
Urines : stix + sédiment, osmolalité, créatinine, sodium.

Na U créat P
Na P créat U