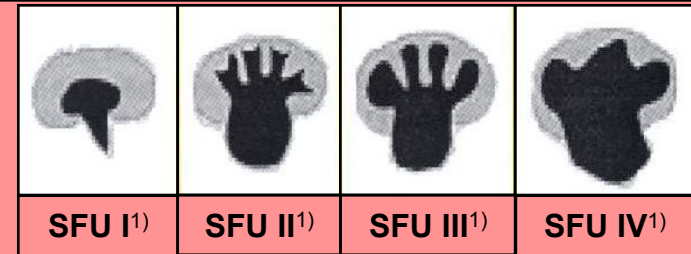


Stratégie multidisciplinaire de prise en charge

HYDRONEPHROSE ANTENATALE

♀ filles



SFU I¹⁾

SFU II¹⁾

SFU III¹⁾

SFU IV¹⁾

AP = diamètre antéro-postérieur

AP < 7 mm – SFU I

AP ≥ 7 mm – SFU II-IV

Pas de suivi

Prophylaxie Amoxicilline 10 mg/kg 2x/jour (>2 mois Bactrim 2 mg/kg/j)

US #1 J5-10

US #2 J30

US #1 ou US #2:

- SFU III et/ou IV
- ou DPC ≥ 10mm
- ou dilatation urétérale

Objectifs de la stratégie -> exclure:

- Obstruction de la jonction pyélo-urétérale ou urétéro-vésicale
- Reflux si dilatation ≥ 10mm à un des US postnataux

Cave: US < J10 = dilatation sous estimée (faux négatif)

Screening US (reins et vessie) si:

- Malformation du pavillon oreille
- Malformation des membres
- ≥ 2 appendices pré-auriculaires
- Association syndromique

2 US normaux²⁾
<7 mm

US #1 ou US #2:
DPC ≥ 7 < 10mm³⁾

Stop
prophyl.

Stop
prophyl.

stop suivi

suivi US

2 US normaux ←

mois
3, 6, 12, 24

Évolution
défavorable

Consult. spécialisée
d'uro/néphrologie

CUM (exclusion reflux) et US
± scinti dynamique (excl. obstruction)

1) Fernbach et al., Pediatr Radiol 1993; 23(6):478-80.

2) Ismaili et al., J Pediatr 2002; 141:21-4.

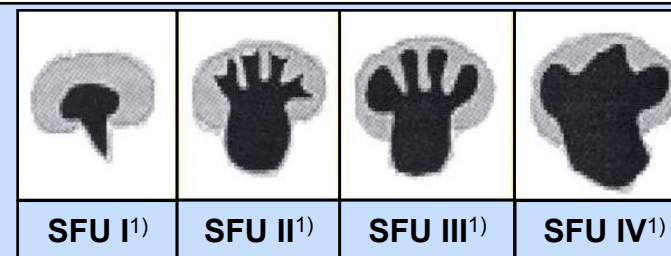
3) Grazioli et al. submitted

Stratégie multidisciplinaire de prise en charge

HYDRONEPHROSE ANTENATALE

♂ garçons

AP $\geq$ 7mm – SFU II-IV
± vessie pathologique
± uretères visibles



AP = diamètre antéro-postérieur

non

Pas de suivi

Prophylaxie Amoxicilline 10 mg/kg 2x/jour (>2 mois Bactrim 2 mg/kg/j)

US #1 J1-3

Suspicion de valves urétrales
Discussion avec spécialiste
l'indication à la CUM

oui

CUM J1-3

Valves ?

non

non

oui

US #2 J10-15

Suivant l'importance de la dilatation

US #2 ou US #3:

- DPC $\geq$ 7mm
- ou SFU III et/ou IV
- ou dilatation urétérale

US #3 J30

2 US normaux²⁾

Stop prophylaxie
Stop suivi

Consult. spécialisée
d'uro/néphrologie

CUM (exclusion reflux) et US
± scinti dynamique (excl. obstruction)

Objectifs de la stratégie -> exclure:

- Rapidement les valves de l'urètre postérieur
- Une obstruction de la jonction pyélo-urétérale ou urétéro-vésicale
- Un reflux

Cave: US < J10=dilatation sous estimée
(faux négatif)

Suspicion de valves si:

SFU II, III, IV ± vessie pathologique

Screening US (reins et vessie) si:

- Malformation du pavillon oreille
- Malformation des membres
- $\geq$ 2 appendices pré-auriculaires
- Association syndromique

1) Fernbach et al., Pediatr Radiol 1993; 23(6):478-80.

2) Ismaili et al., J Pediatr 2002; 141:21-4.

3) Grazioli et al. submitted