

L'INSUFFISANCE RENALE AIGUE AKI



3

Pr Soumia Missoum

Baisse brutale de la filtration glomérulaire

Habituellement réversible après traitement

Peut être :

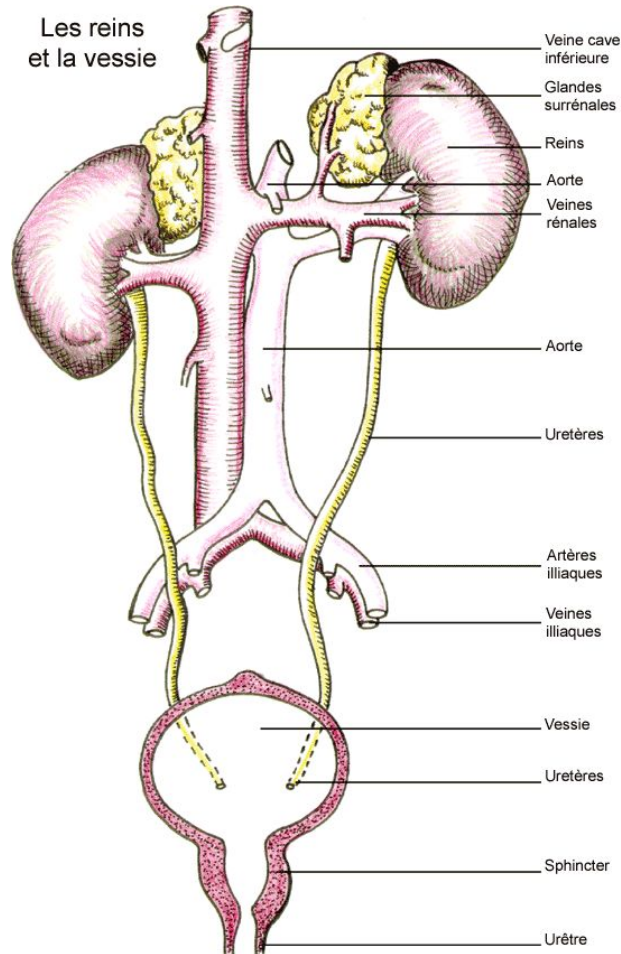
Anurique diurèse $< 100 \text{ ml/j}$ (en l'absence de globe vésical)

Oligurique diurèse $< 500 \text{ ml/j}$

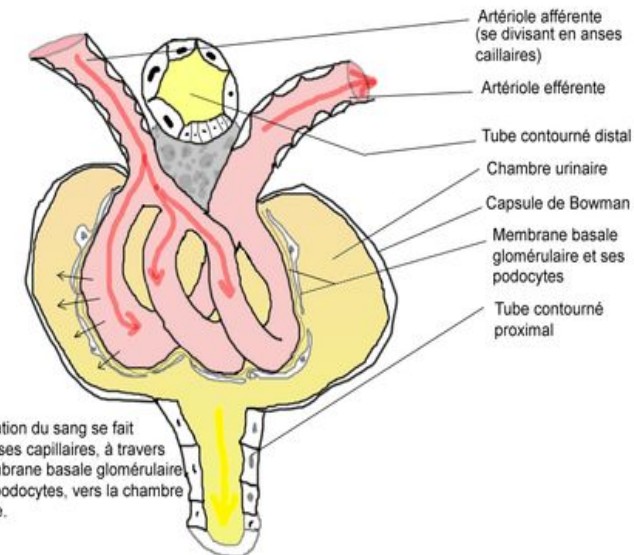
Diurèse conservée si $> 500 \text{ ml/j}$



IRA PRE-RENALE ou Fonctionnelle 30%



IRA INTRA-RENALE ou Parenchymateuse



IRA POST-RENALE ou Obstructive

Diminution des volumes intra-vasculaires:

Hémorragie aiguë
Séquestration dans un troisième secteur
Pancréatite aiguë
Cirrhose décompensée
Syndrome néphrotique
Iléus



Déshydratation:

pertes cutanées ou digestives (sudation,
gastroentérite)
pertes rénales (diurétique)
Hémorragie aiguë

Diminution des performances cardiaques:

Insuffisance cardiaque
Embolie pulmonaire
Tamponnade

IRA « hémodynamiques »

AINS
IEC, SARTAN

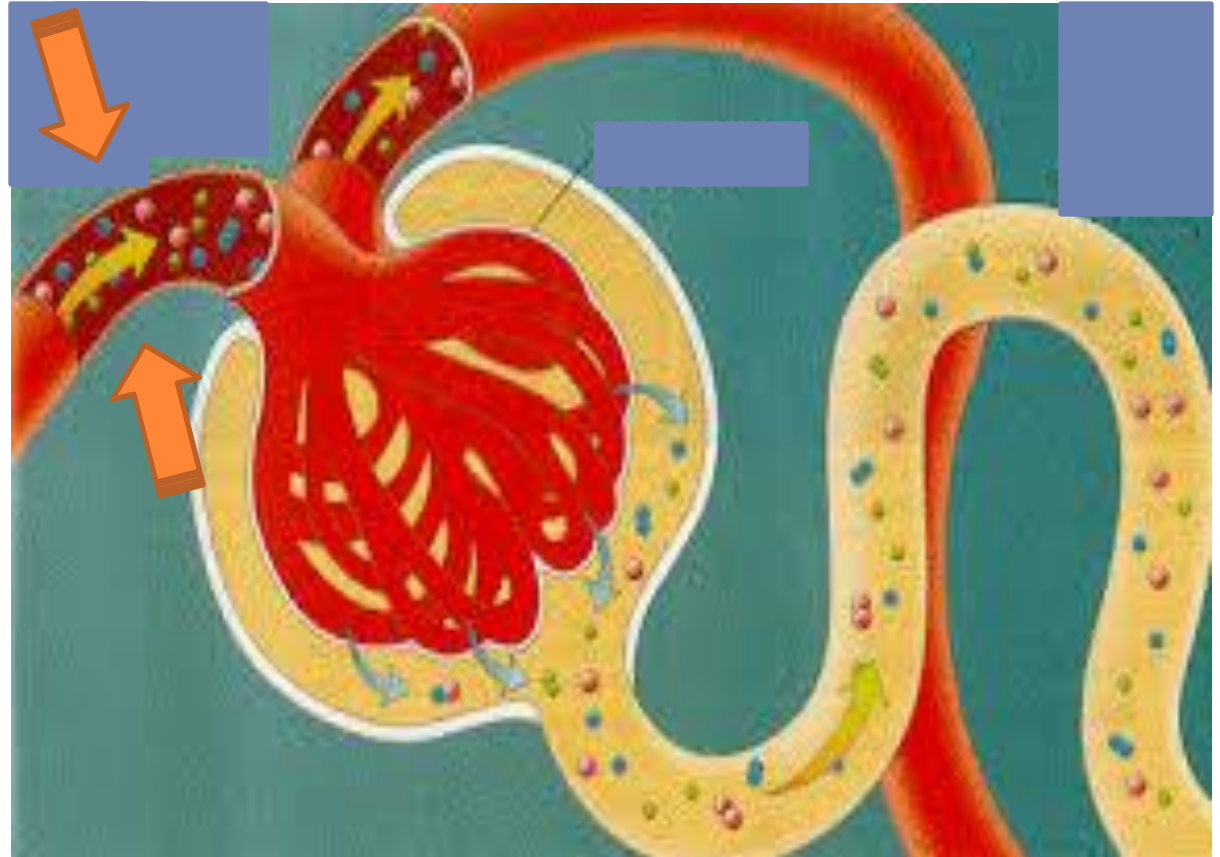


AINS

diurétiques

IEC, ARA2

ciclosporine A

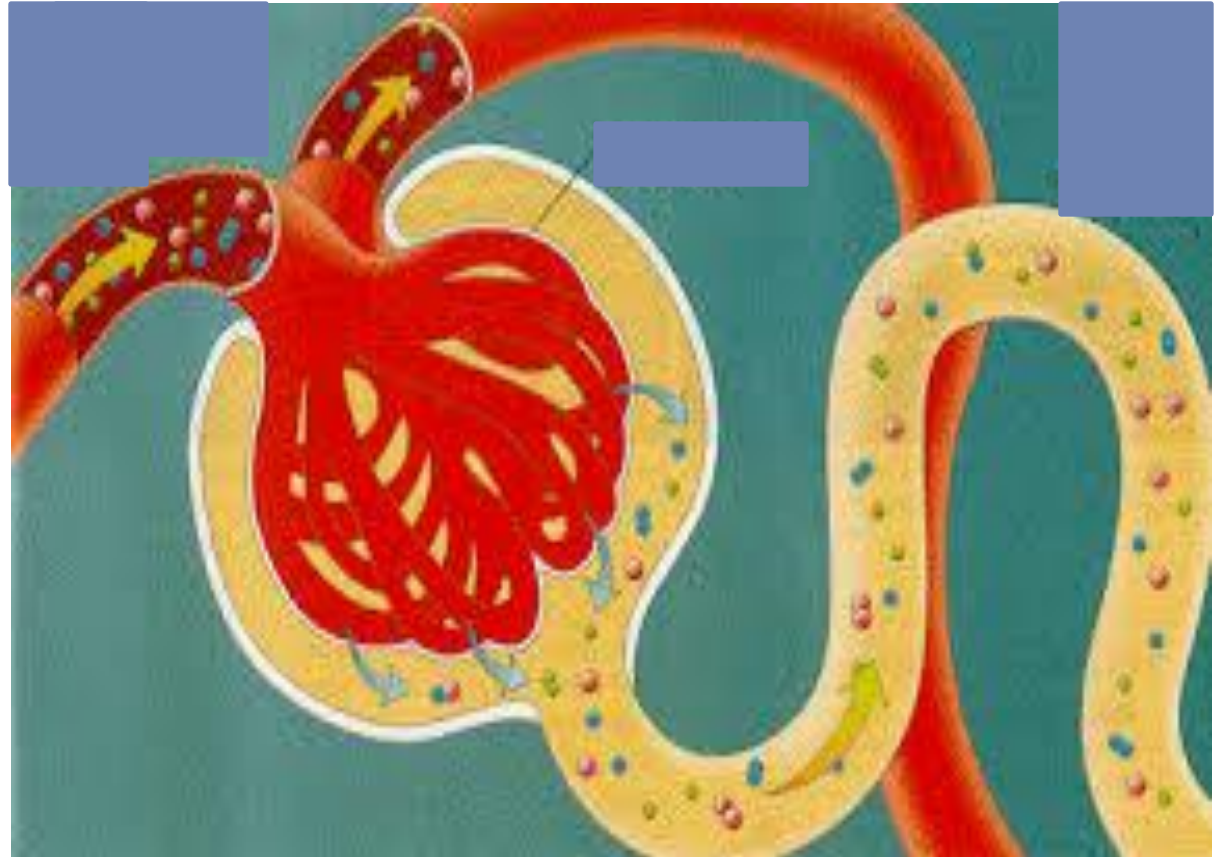


AINS

diurétiques

IEC, ARA2

ciclosporine A

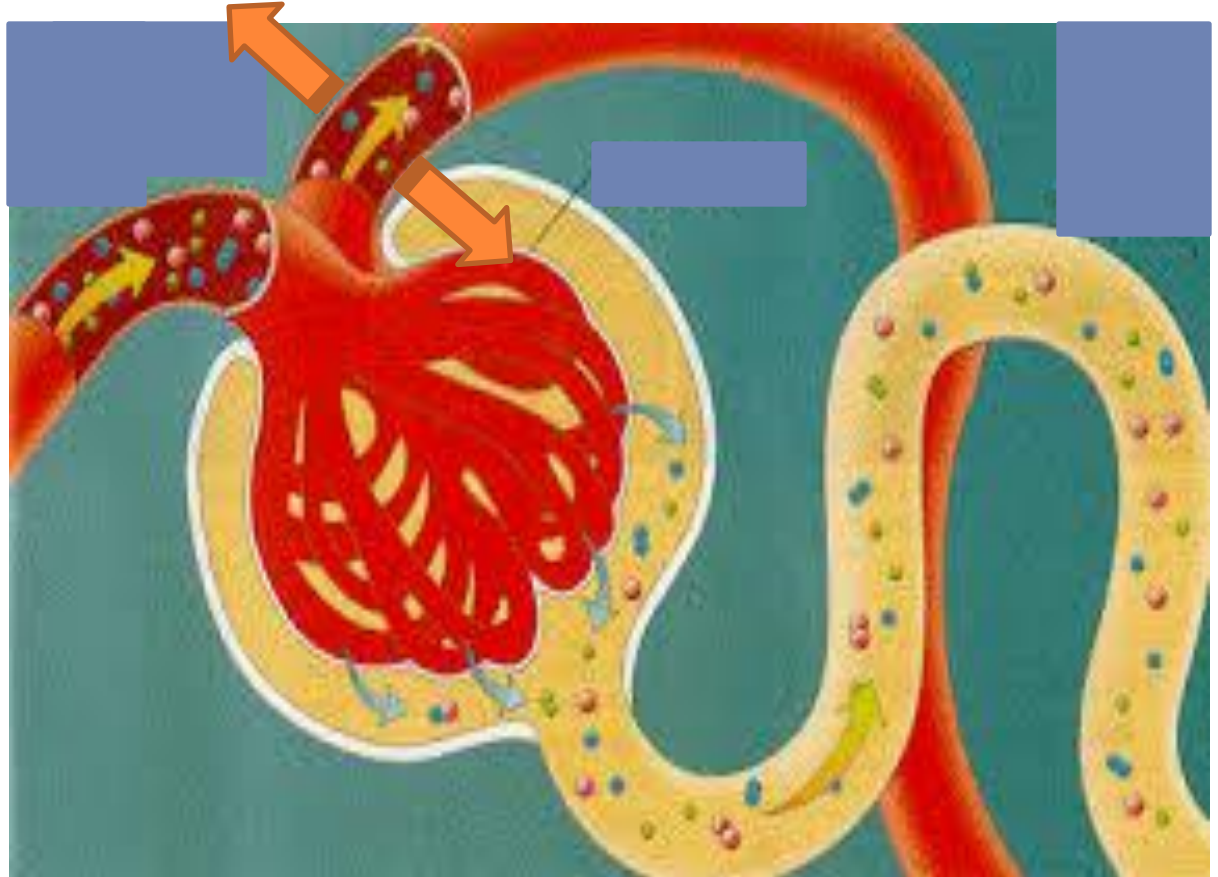


AINS

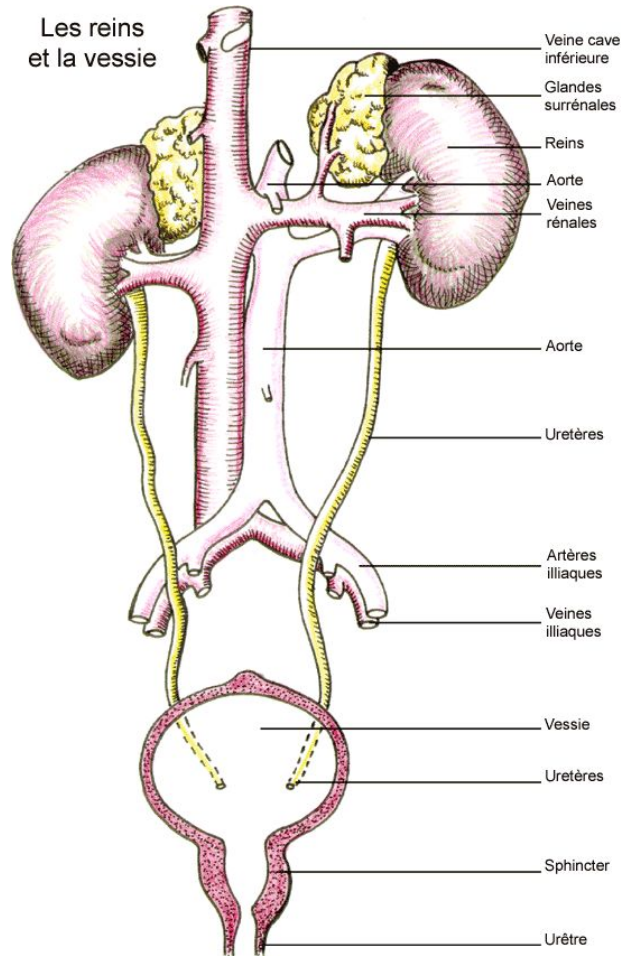
diurétiques

IEC, ARA2

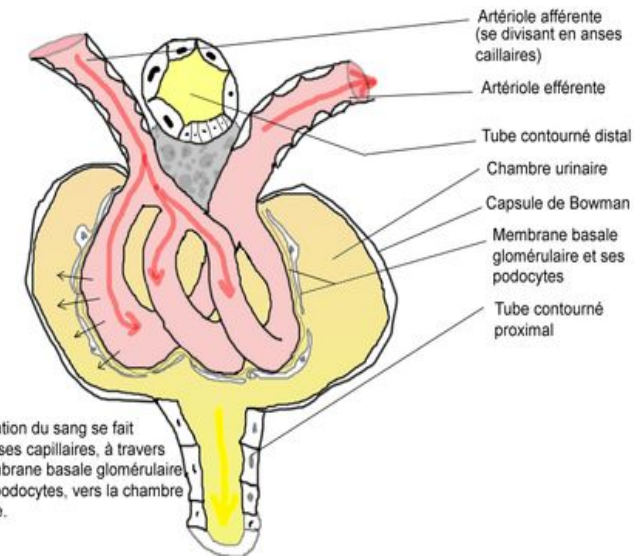
ciclosporine A



IRA PRE-RENALE ou Fonctionnelle 30%



IRA INTRA-RENALE ou Parenchymateuse



IRA POST-RENALE ou Obstructive 10%

Lithiases urinaires sur rein unique

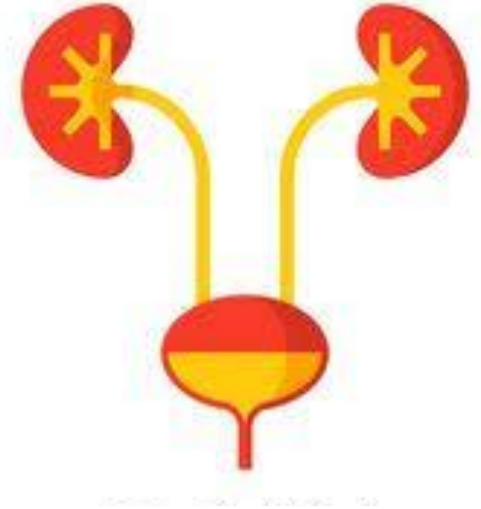


Pathologie tumorale

Adénome, cancer de la prostate

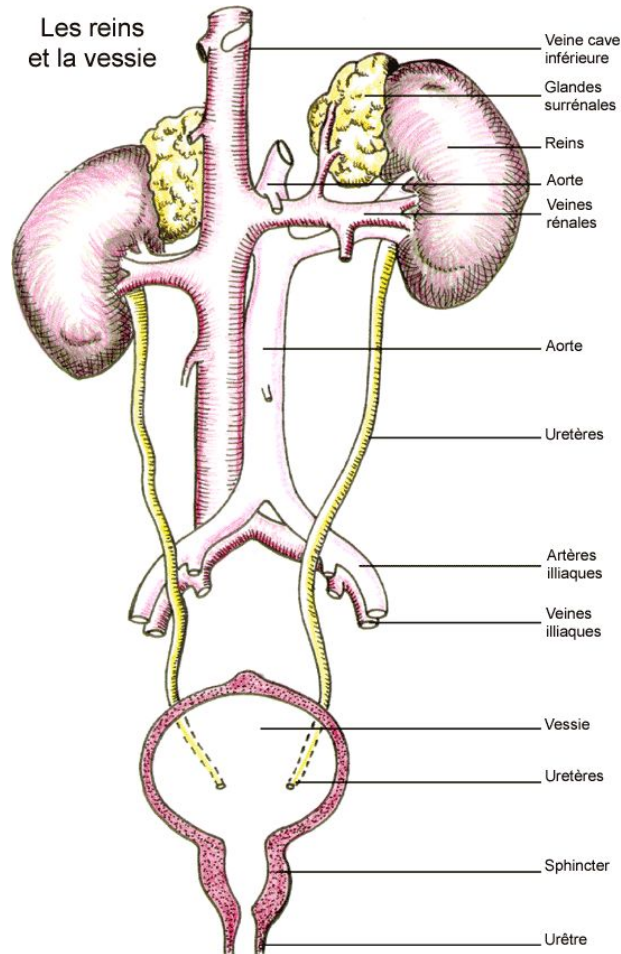
Tumeur de vessie

Cancer du rectum, utérus, ovaire envahissant les voies excrétrices

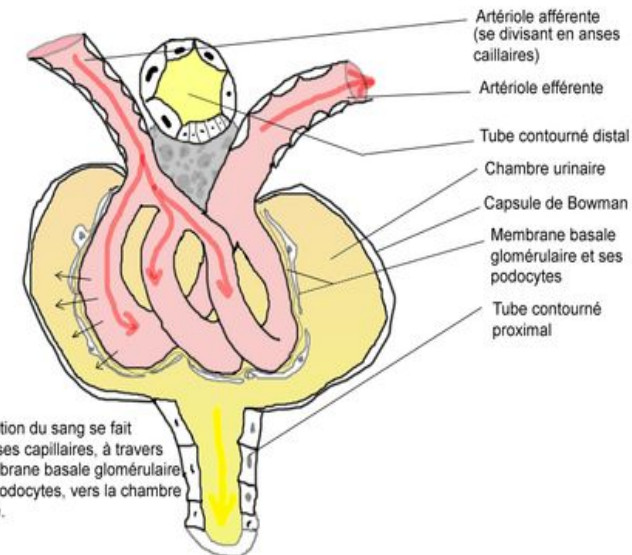


Pathologie inflammatoire: fibrose rétro-péritonéale

IRA PRE-RENALE ou Fonctionnelle 30%



IRA INTRA-RENALE ou Parenchymateuse 60%



IRA POST-RENALE ou Obstructive 10%



Bowman's capsule

glomerulus

Juxtamedullary nephron

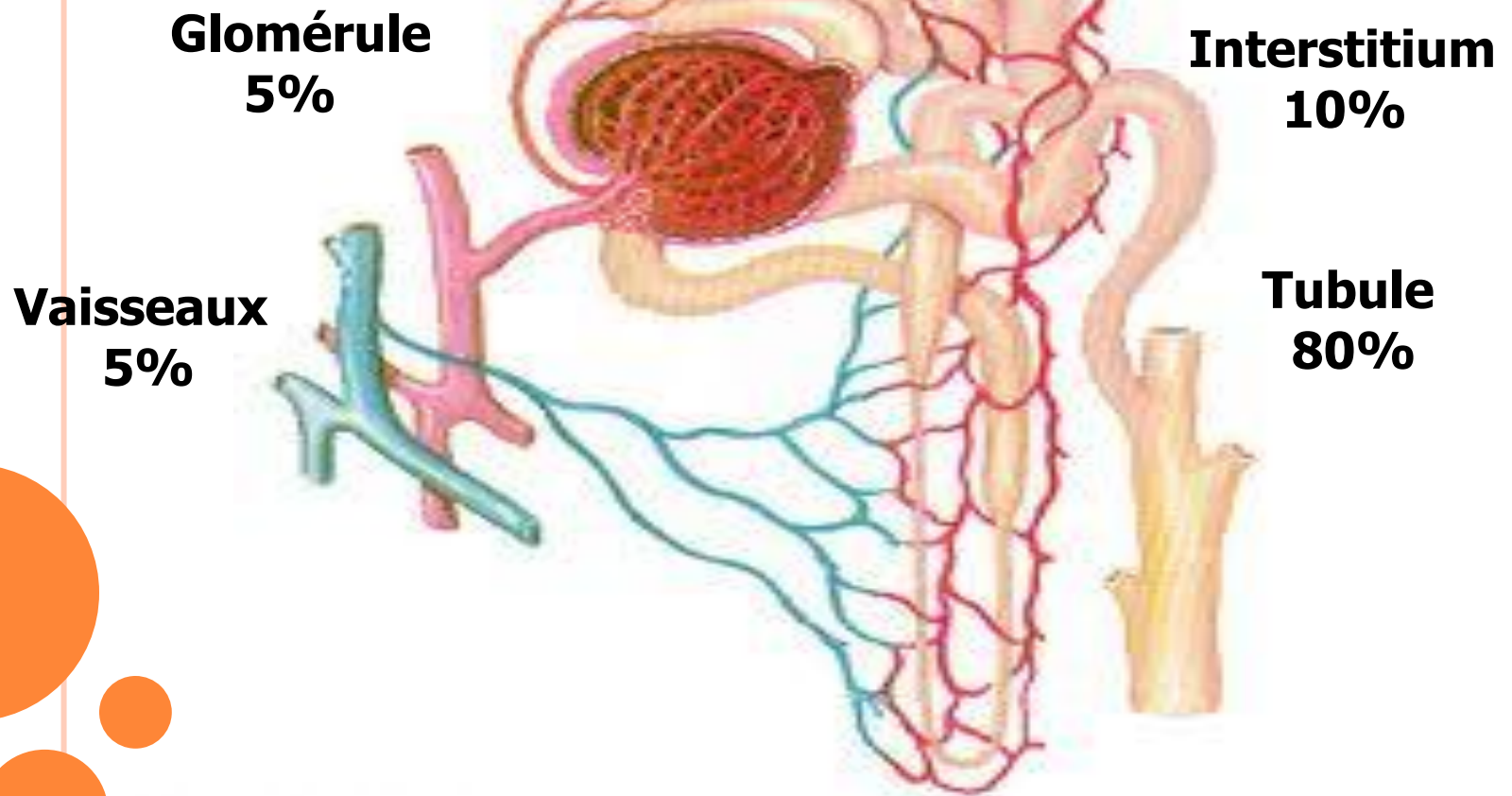
Cortical nephron

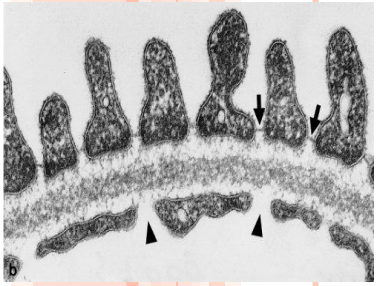
Renal cortex

Collecting duct

To renal pelvis

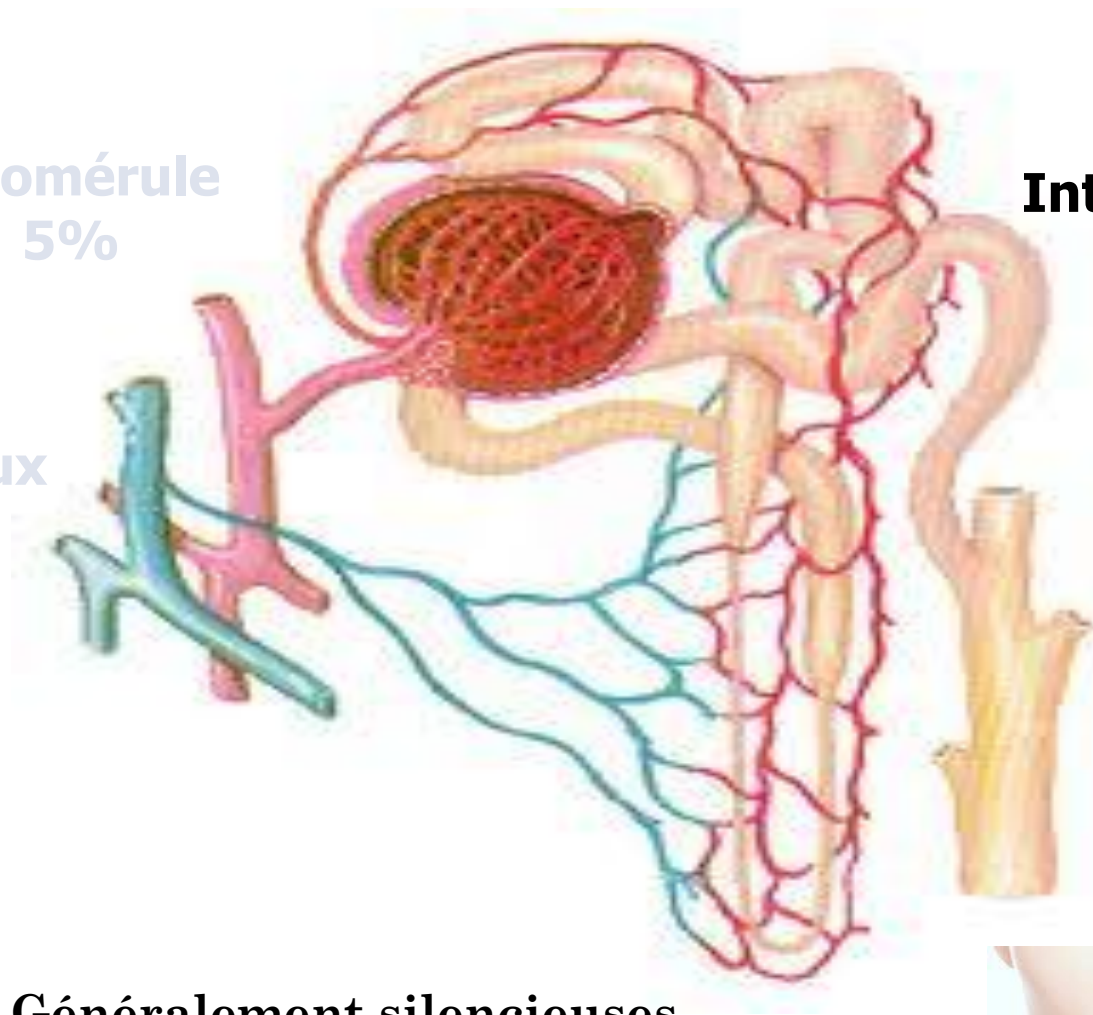
Renal medulla





Glomérule
5%

Vaisseaux
5%



Interstitium
10%

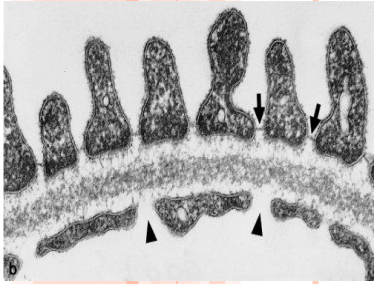
Tubule
80%

Généralement silencieuses

Cylindres leucocytaires

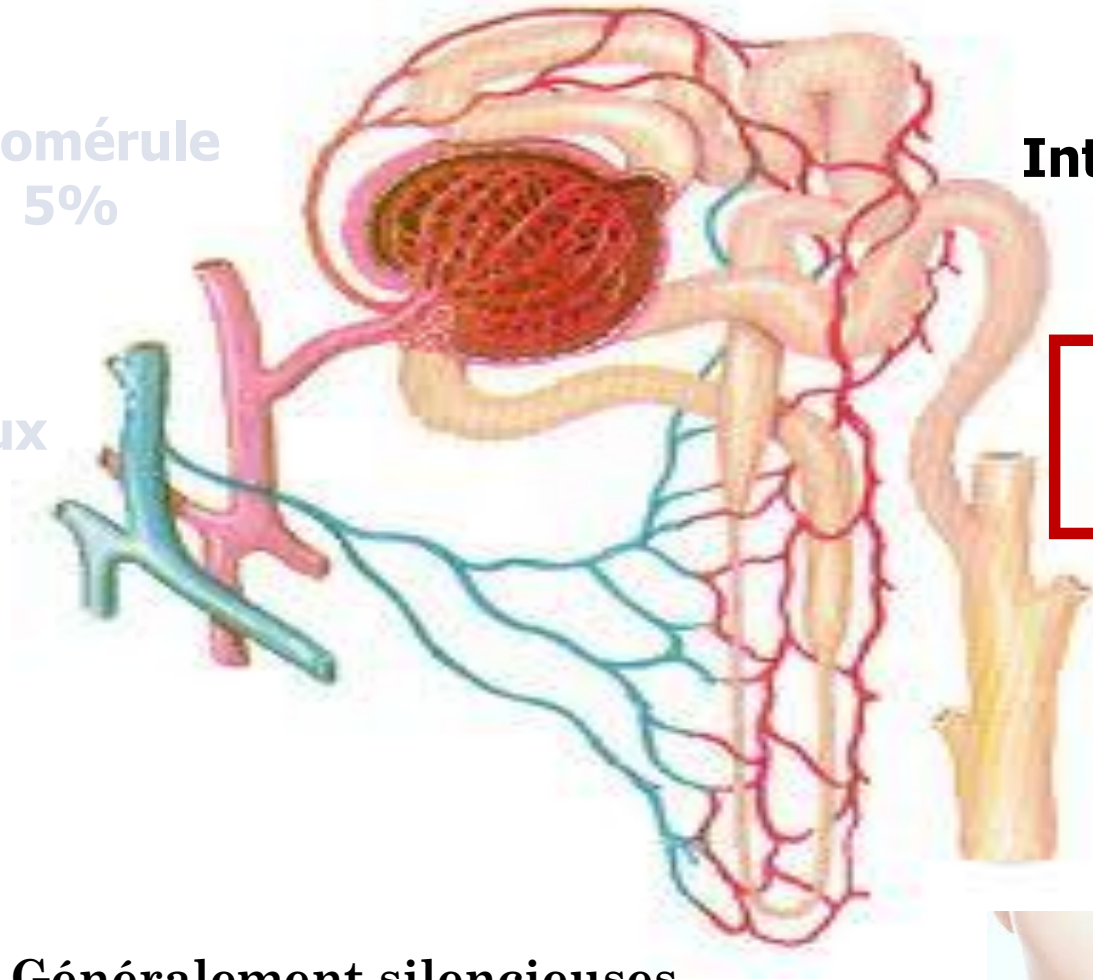
Protéinurie peu abondante < 1g/ 24h,





Glomérule
5%

Vaisseaux
5%



Interstitium
10%

Tubule
80%

Généralement silencieuses

Cylindres leucocytaires

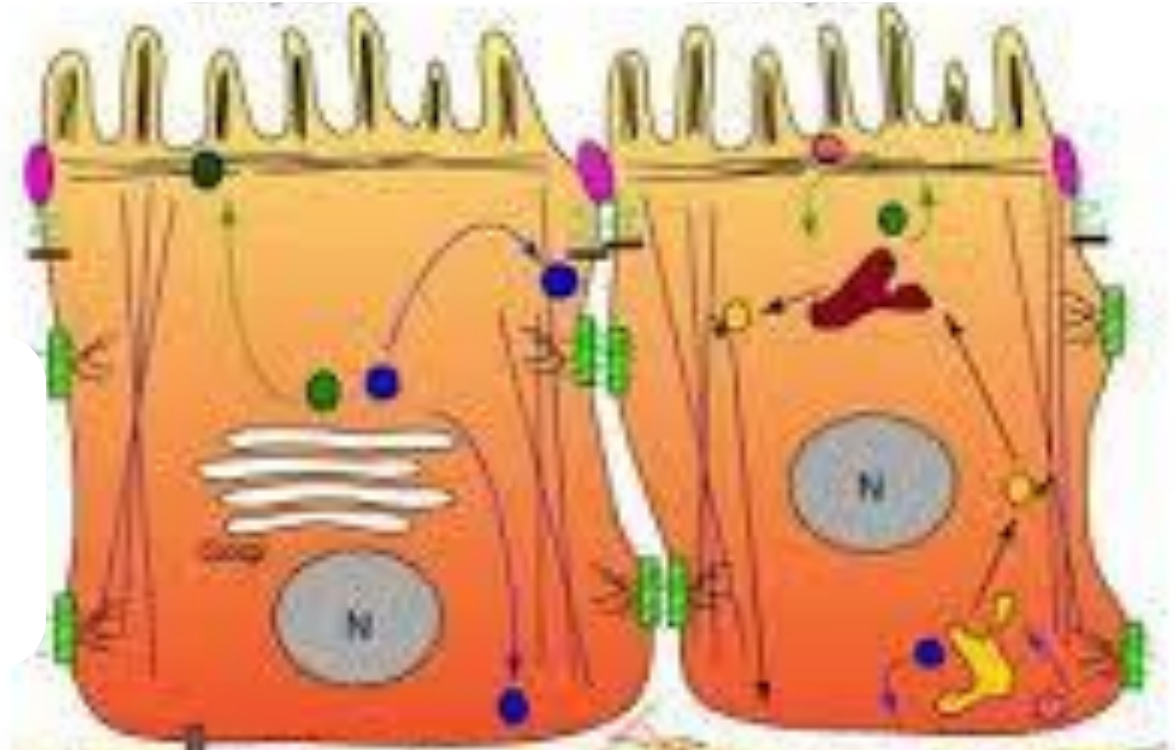
Protéinurie peu abondante < 1g/ 24h,



Na

Na

Na



K

K

K



La nécrose tubulaire aigue

Ischémique: 80% des cas

Toxique

Obstructive

<u>Clinique</u>	NTA
HTA	-
Hématurie	-
Protéinurie	< 1g
Na/K Urinaire	> 1
Echo Rénale	normale

**Après 3 semaines, la fonction
rénale récupère**

La nécrose tubulaire aigue

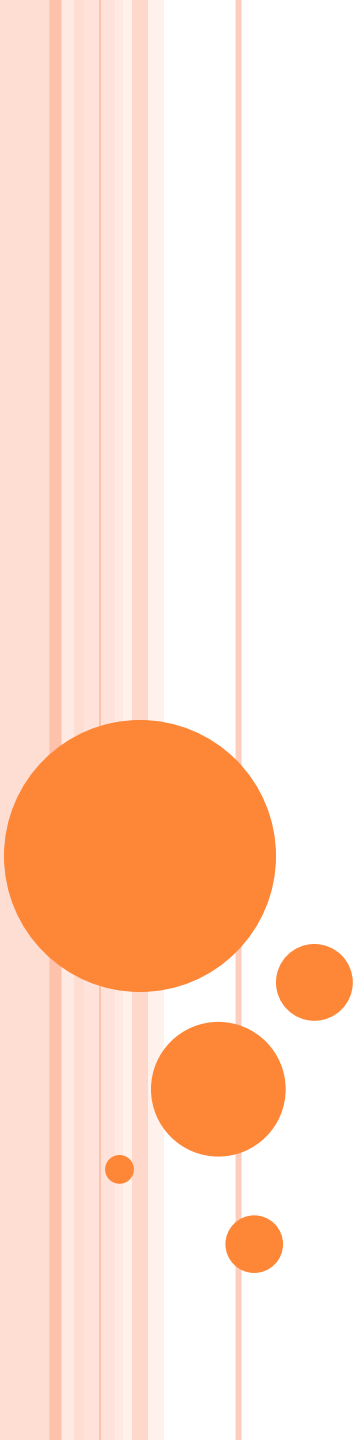
Ischémique: 80% des cas

Toxique

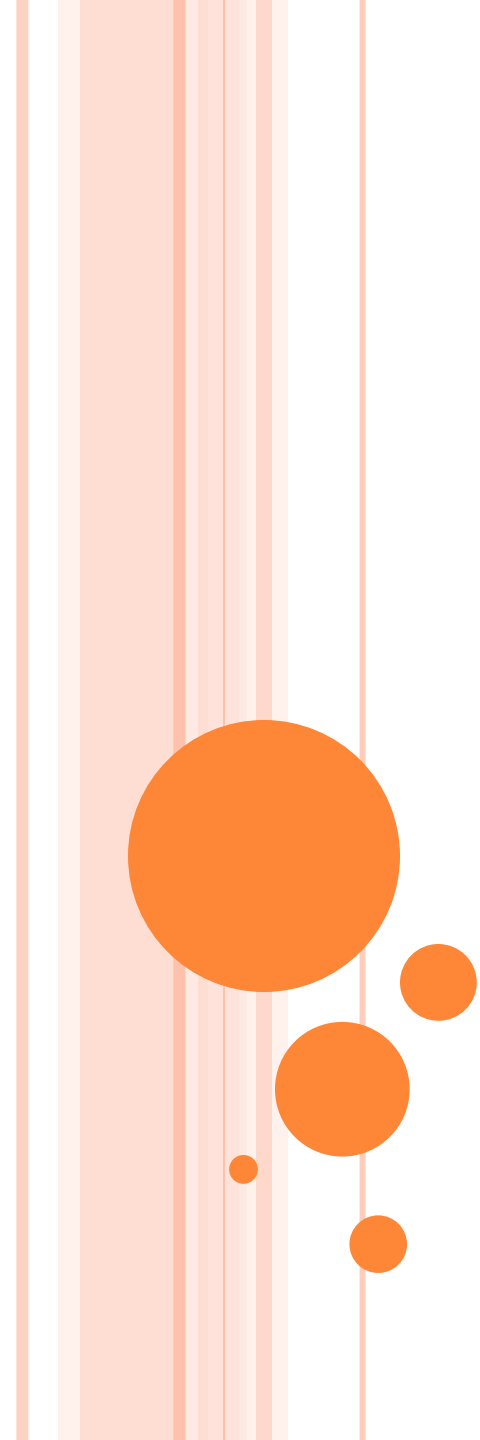
Obstructive

<u>Clinique</u>	NTA
HTA	-
Hématurie	-
Protéinurie	< 1g
Na/K Urinaire	> 1
Echo Rénale	normale

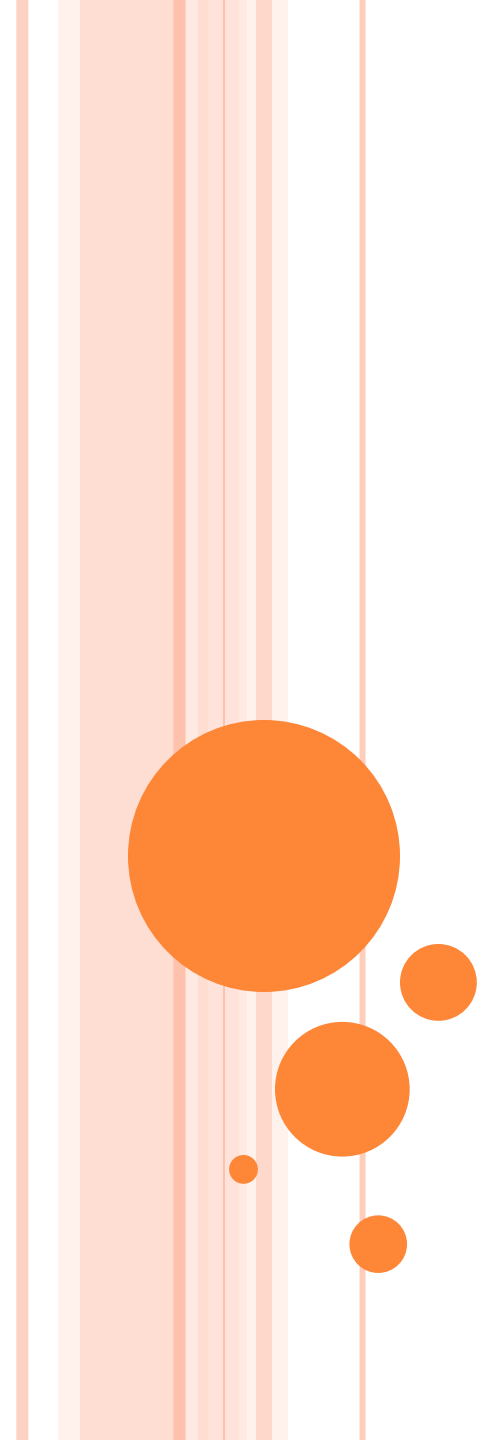
**Après 3 semaines, la fonction
rénale récupère**



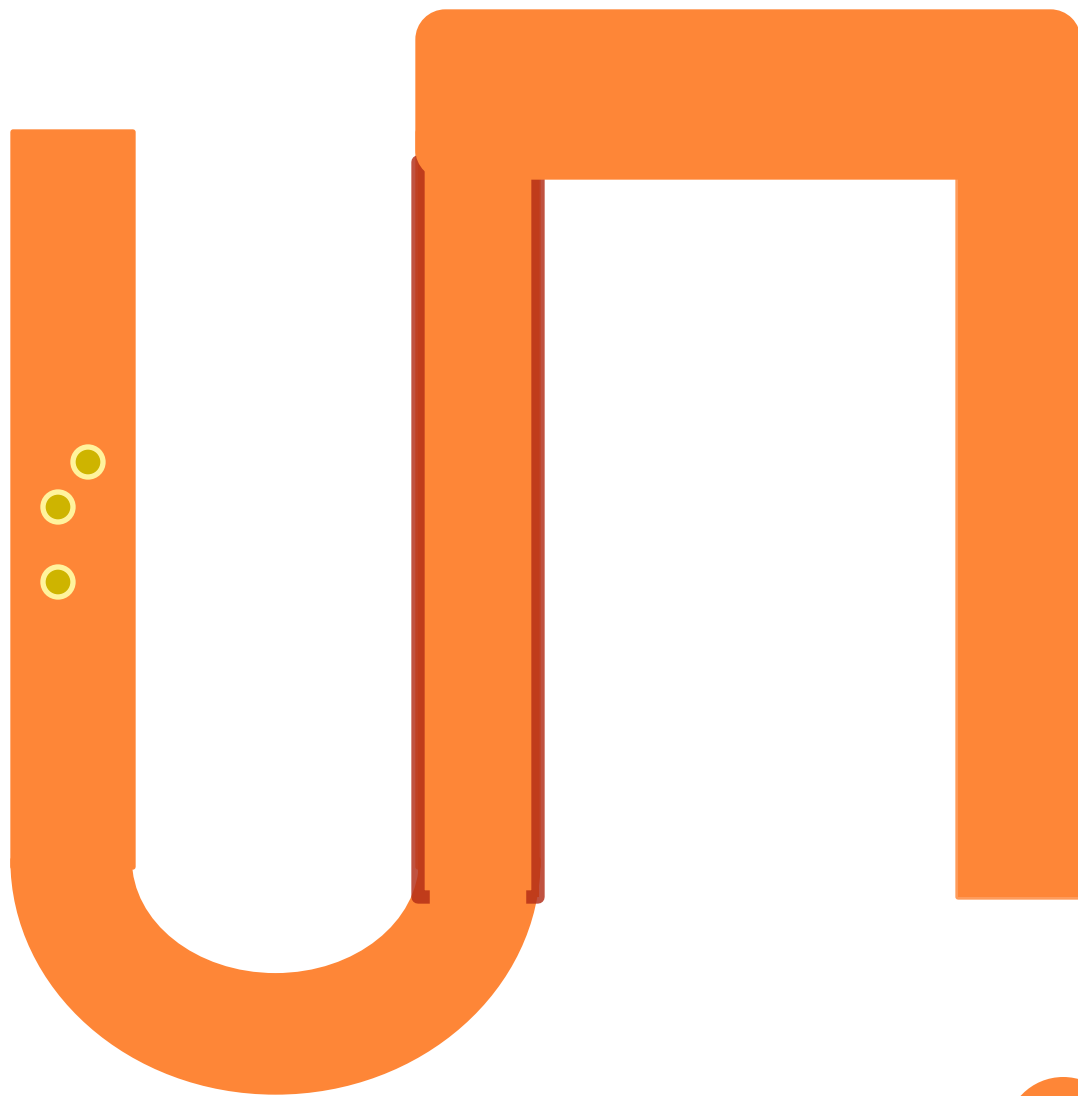
IRA	FONCTIONNELLE	NTA
Na urinaire	< 20 mmoles/l	> 20 mmoles/l
Fe Na	< 1 %	> 1 %
Na/ K urinaire	< 1	> 1
Urée_s /Créat_s	> 100	< 50
U/P créatinine	> 20	< 20

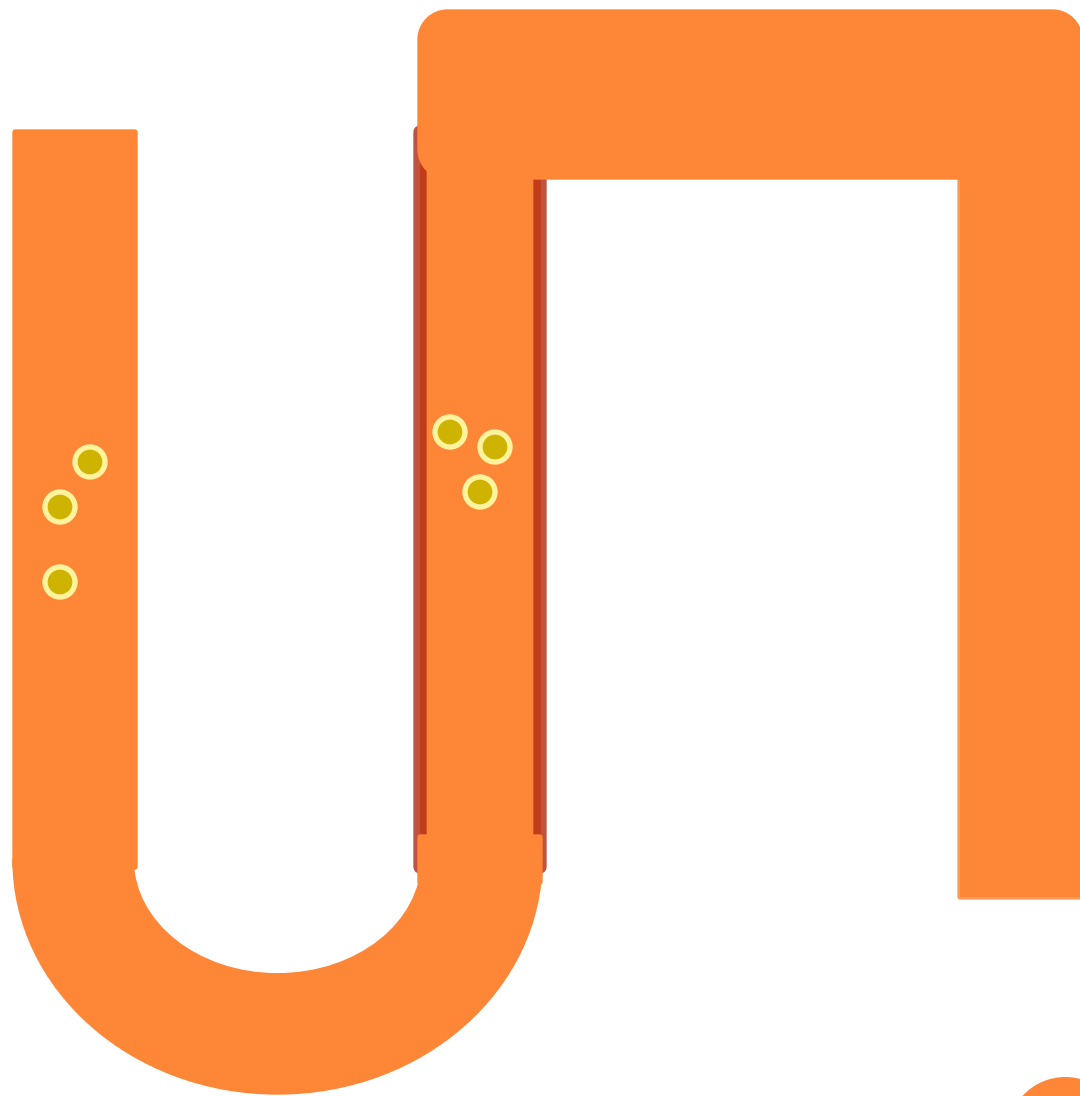
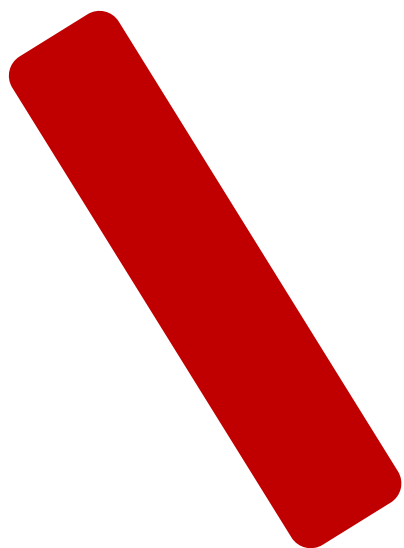


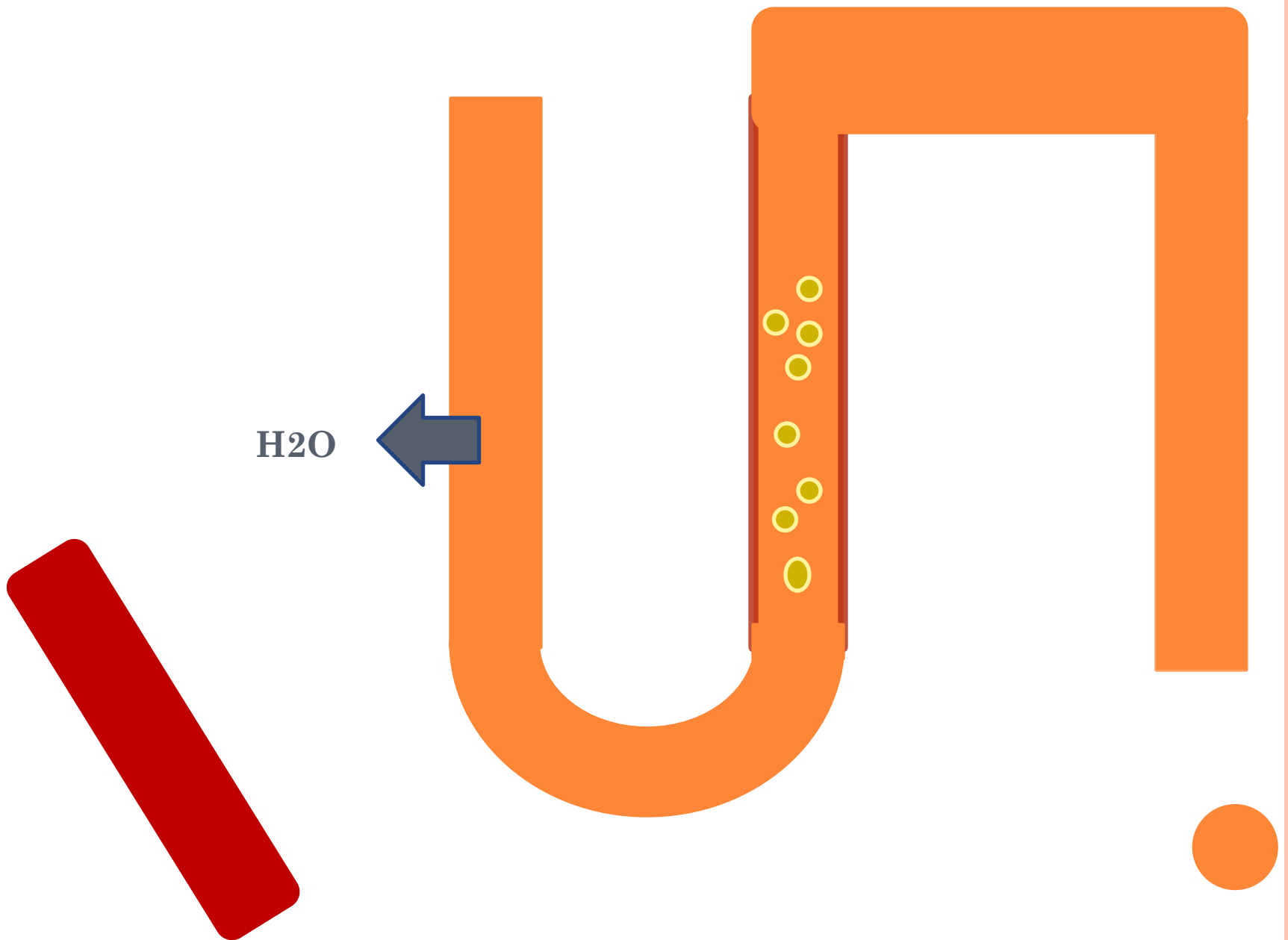
IRA	FONCTIONNELLE	NTA
Na urinaire	< 20 mmoles/l	> 20 mmoles/l
Fe Na	< 1 %	> 1 %
Na/ K urinaire	< 1	> 1
Urée _s /Créat _s	> 100	< 50
U/P créatinine	> 20	< 20

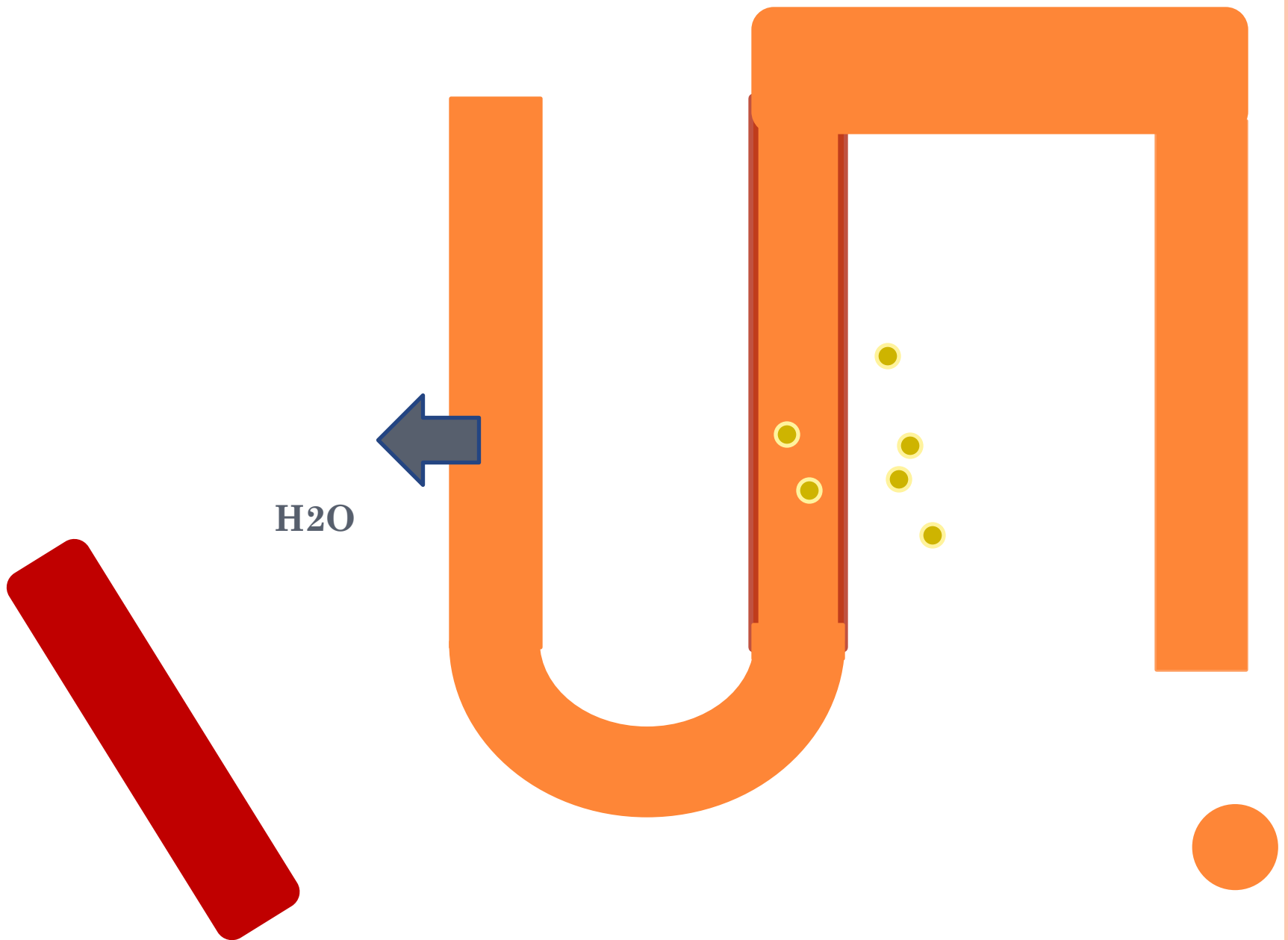


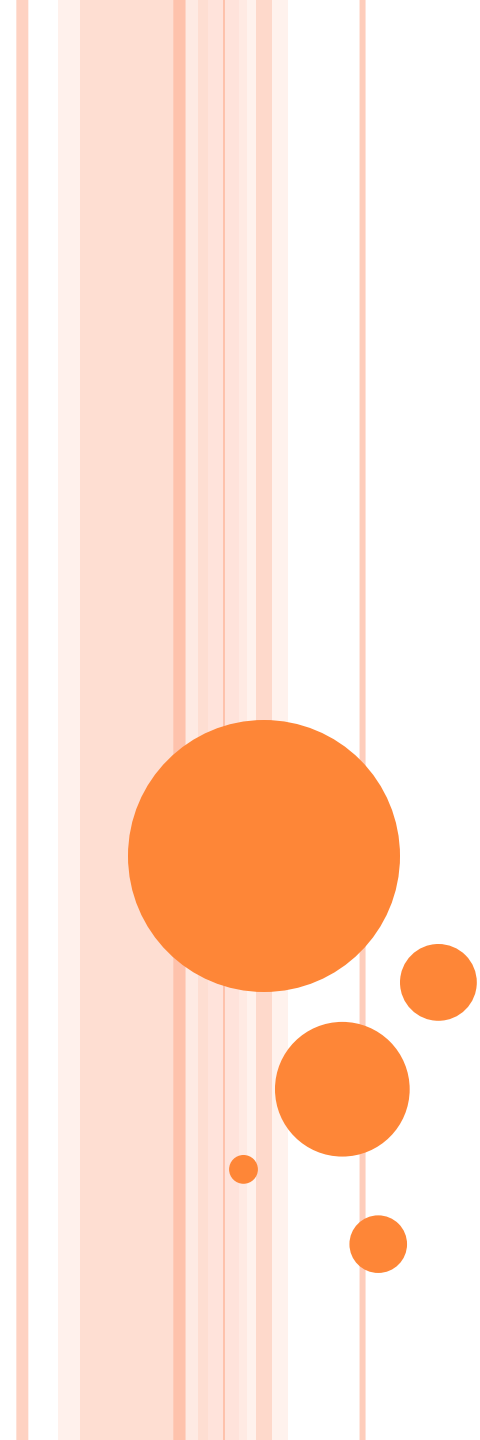
IRA	FONCTIONNELLE	NTA
Na urinaire	< 20 mmoles/l	> 20 mmoles/l
Fe Na	< 1 %	> 1 %
Na/ K urinaire	< 1	> 1
Urée_s / Créat_s	> 100	< 50
U/P créatinine	> 20	< 20











IRA	FONCTIONNELLE	NTA
Na urinaire	< 20 mmoles/l	> 20 mmoles/l
Fe Na	< 1 %	> 1 %
Na/ K urinaire	< 1	> 1
Urée _s / Créat _s	> 100	< 50
U/P créatinine	> 20	< 20

La nécrose tubulaire aigue

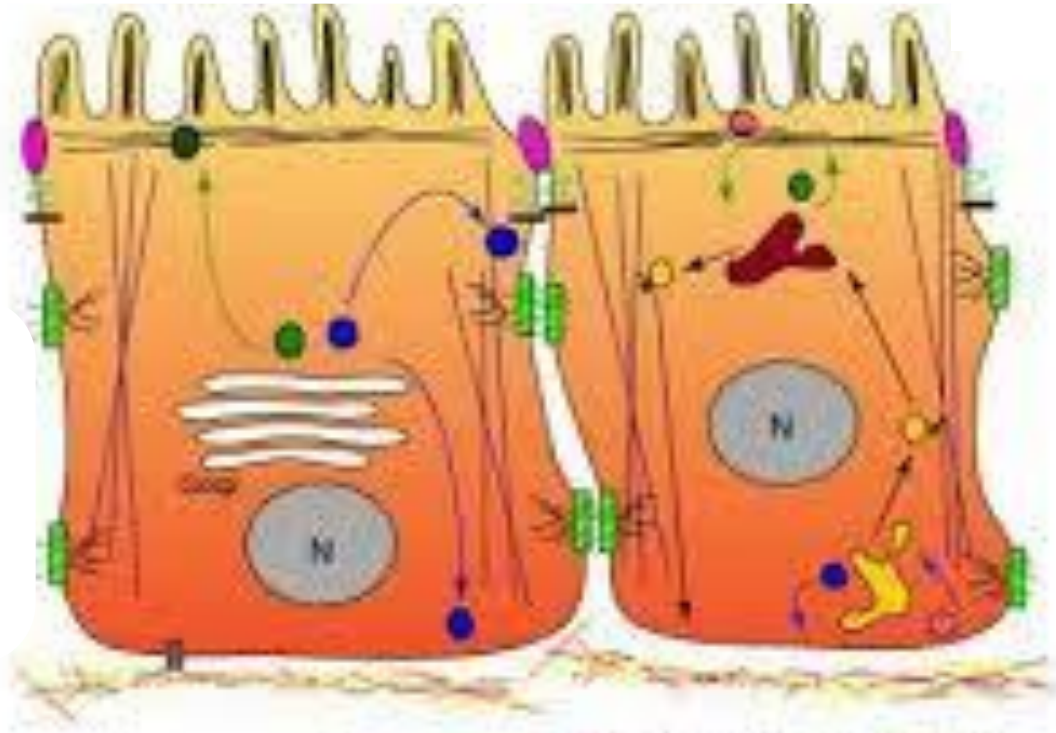
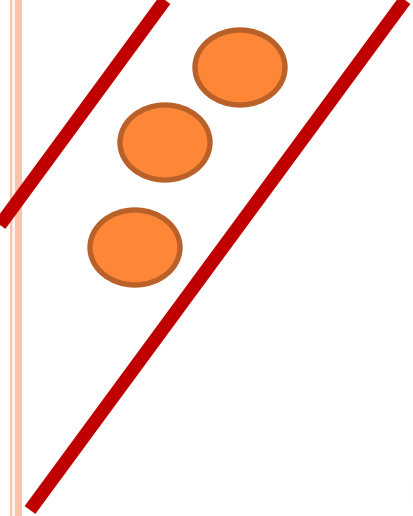
Ischémique: 80% des cas

Toxique

Obstructive

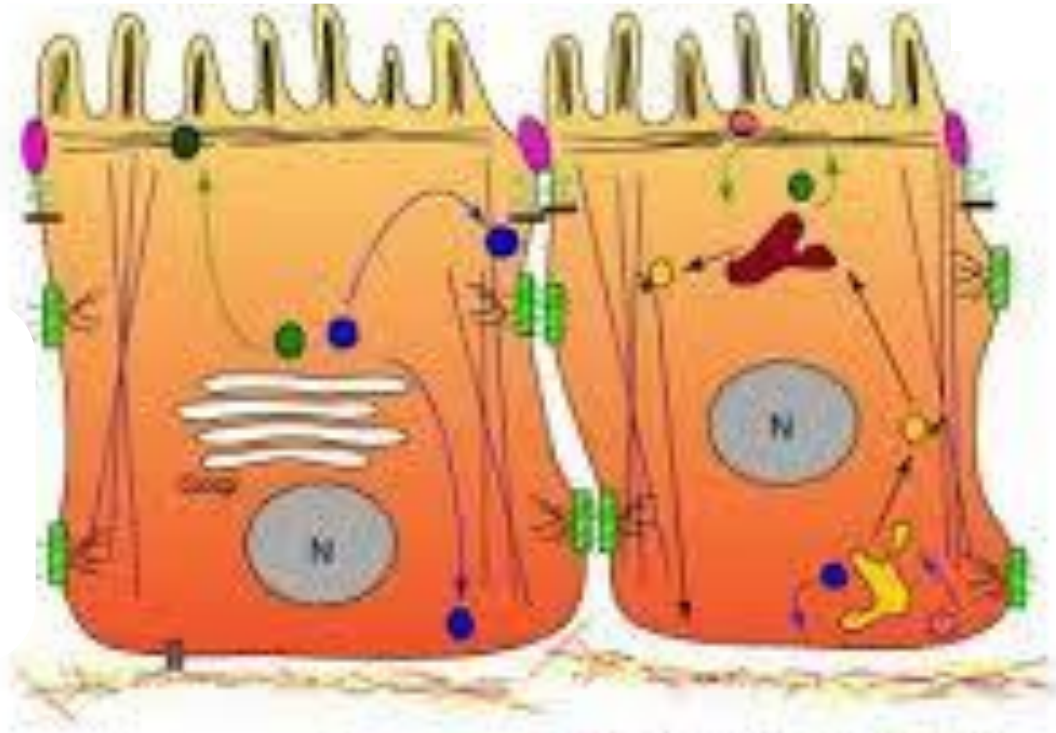
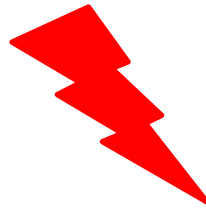
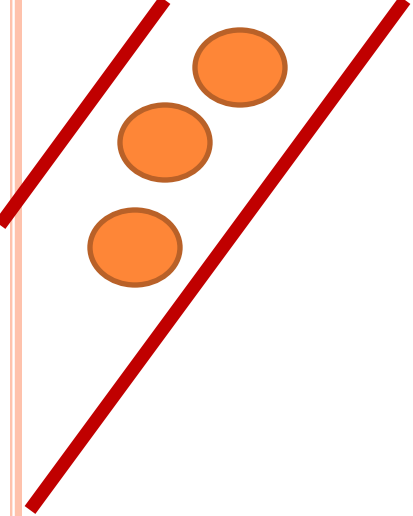
<u>Clinique</u>	NTA
HTA	-
Hématurie	-
Protéinurie	< 1g
Na/K Urinaire	> 1
Echo Rénale	normale

**Après 3 semaines, la fonction
rénale récupère**



Aminosides, produits de contraste iodés





Quinine, statine ➡ par rhabdomyolyse

Acyclovir ➡ par hémolyse



La nécrose tubulaire aigue

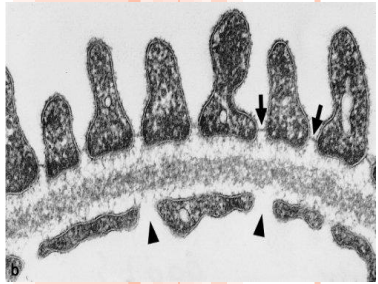
Ischémique: 80% des cas

Toxique

Obstructive

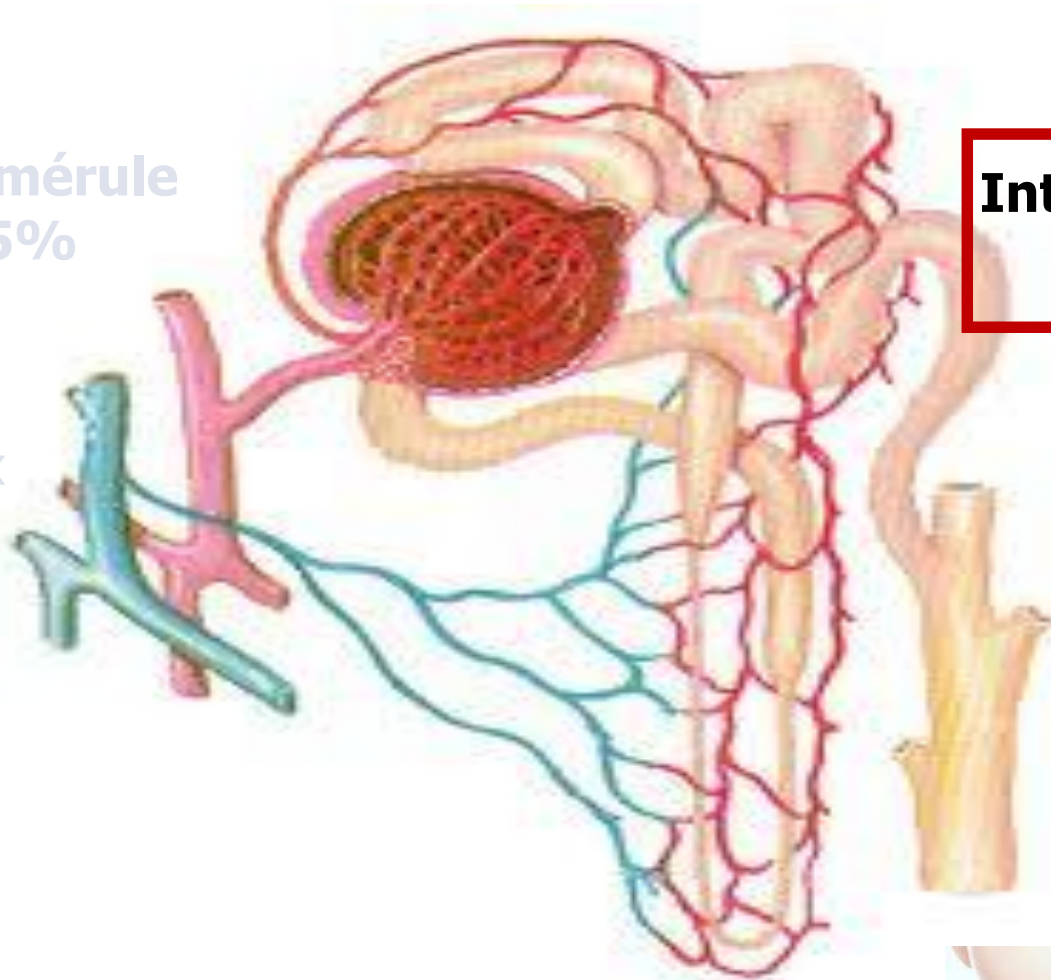
<u>Clinique</u>	NTA
HTA	-
Hématurie	-
Protéinurie	< 1g
Na/K Urinaire	> 1
Echo Rénale	normale

**Après 3 semaines, la fonction
rénale récupère**



Glomérule
5%

Vaisseaux
5%



Interstitium
10%

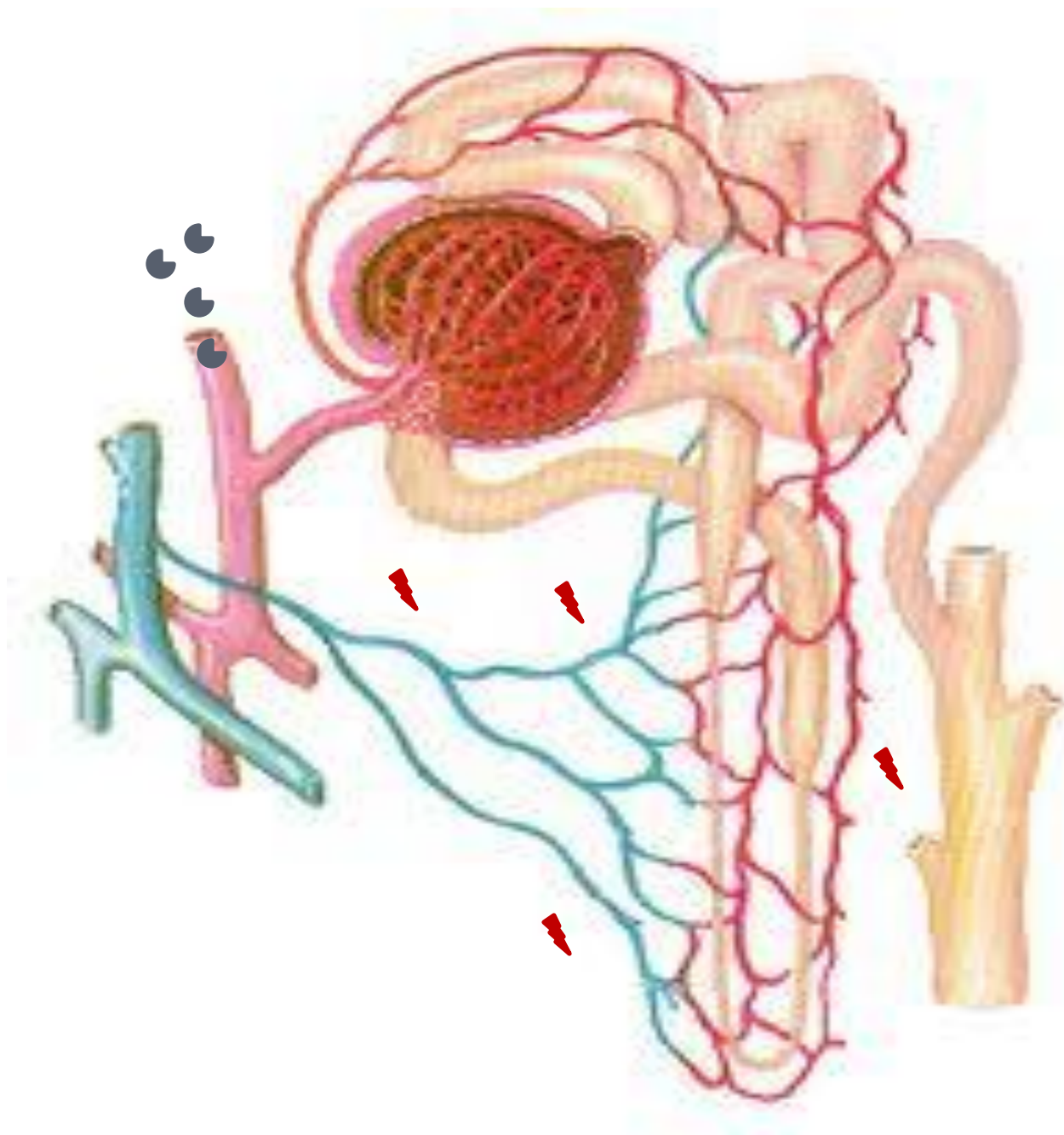
Tubule
80%

Généralement silencieuses

Cylindres leucocytaires

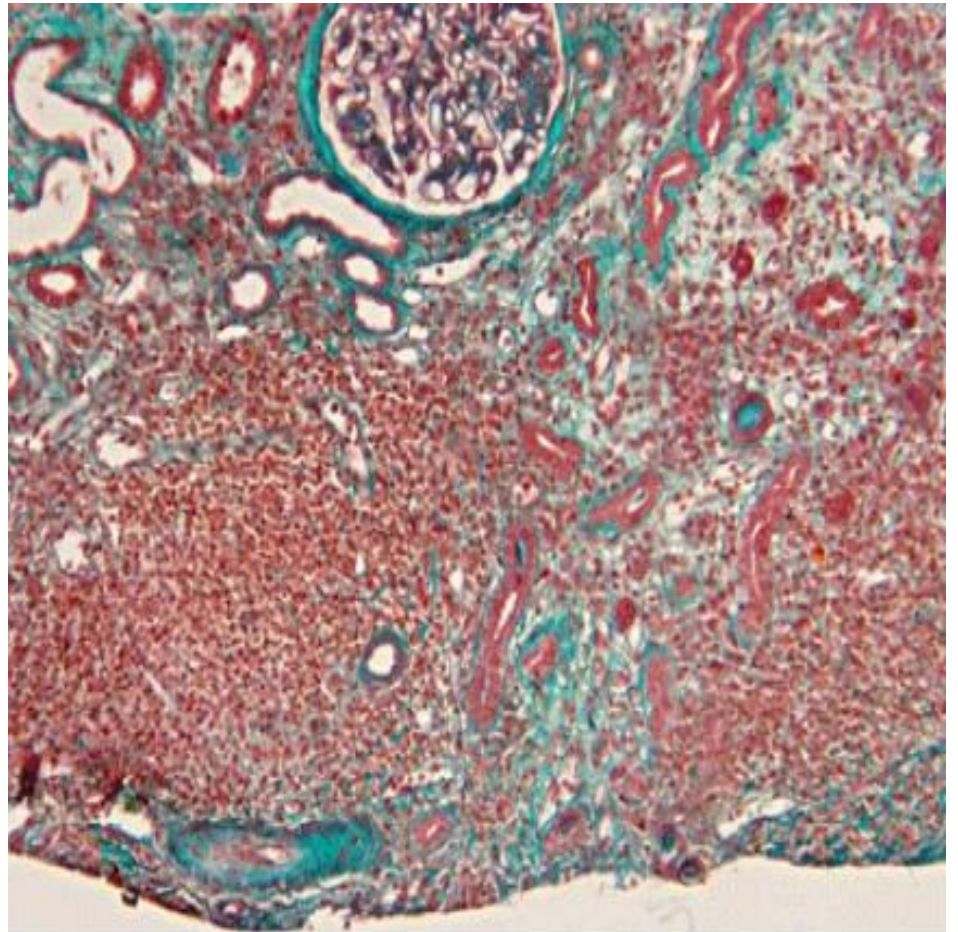
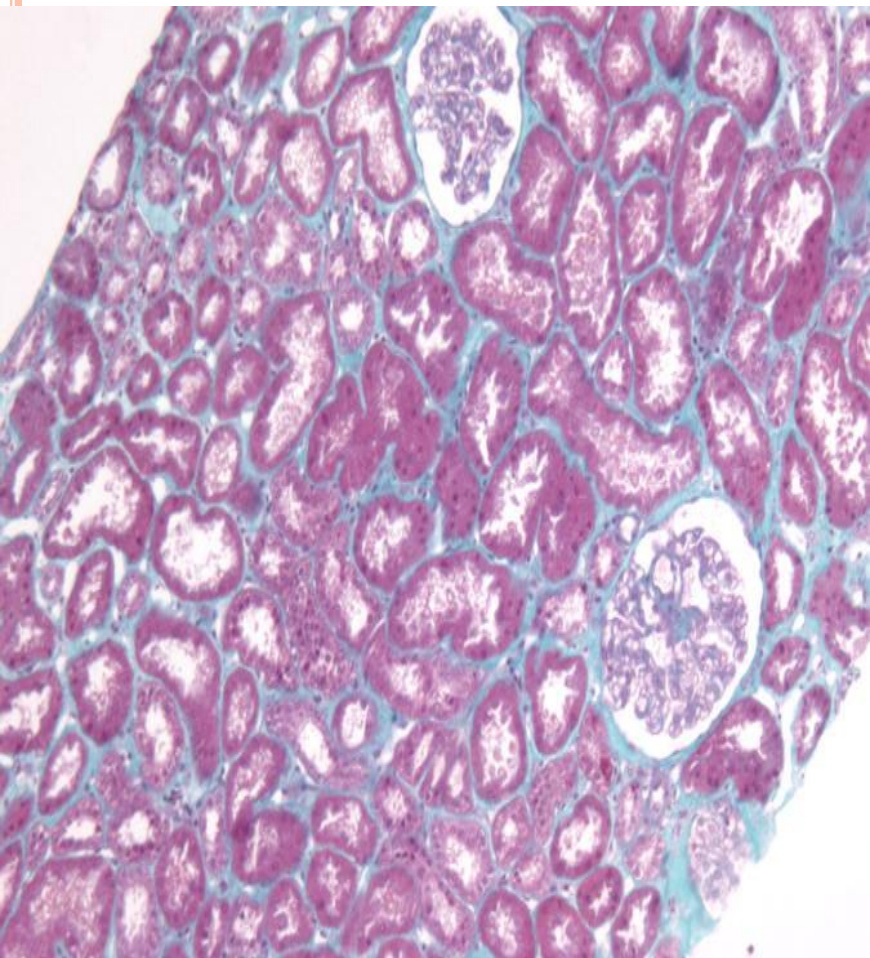
Protéinurie peu abondante < 1g/ 24h,





Néphropathies interstitielles aiguës

<u>Clinique</u>	NIA
HTA	-
Hématurie	+/-
Protéinurie	< 1 g
Leucocyturie	++
Eosinophilurie	++
Na/K Urinaire	Diurèse
Echographie rénale	Normale

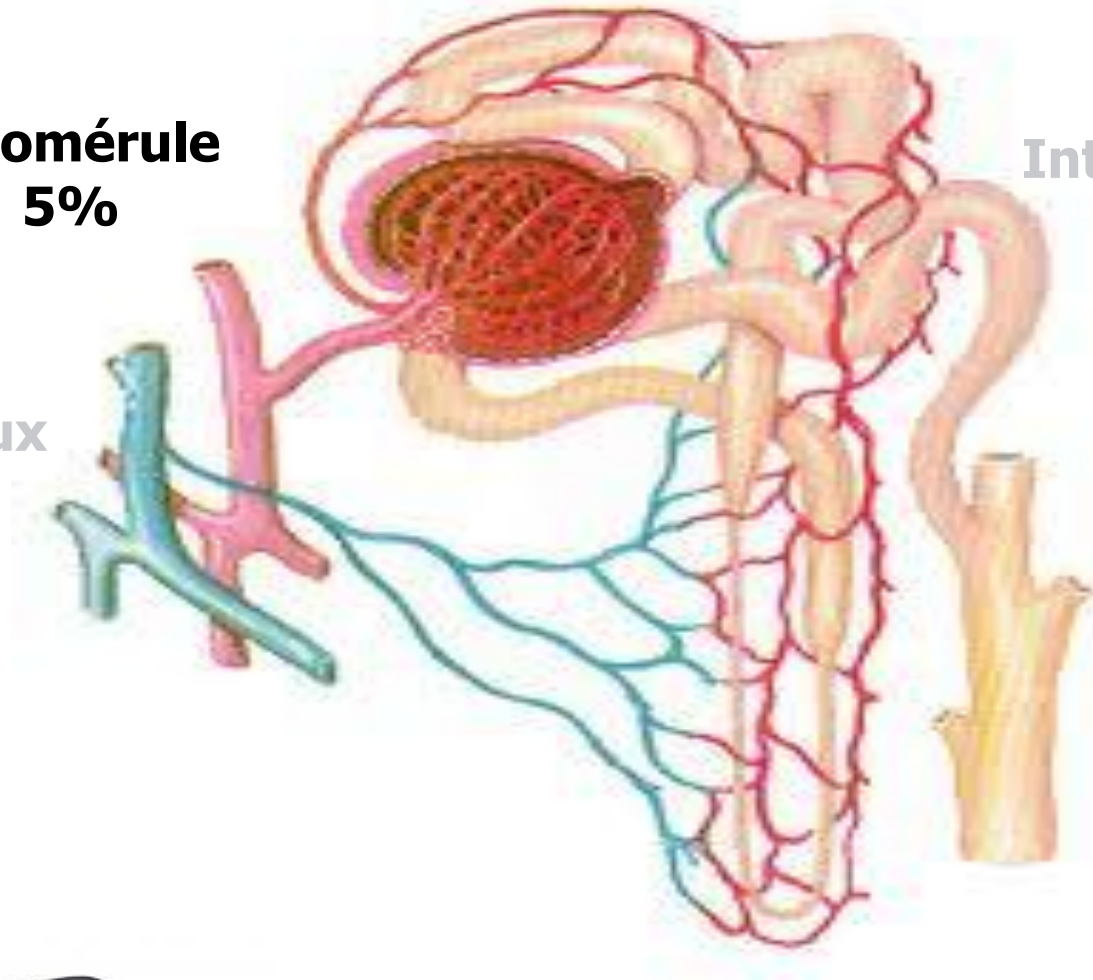


Glomérule
5%

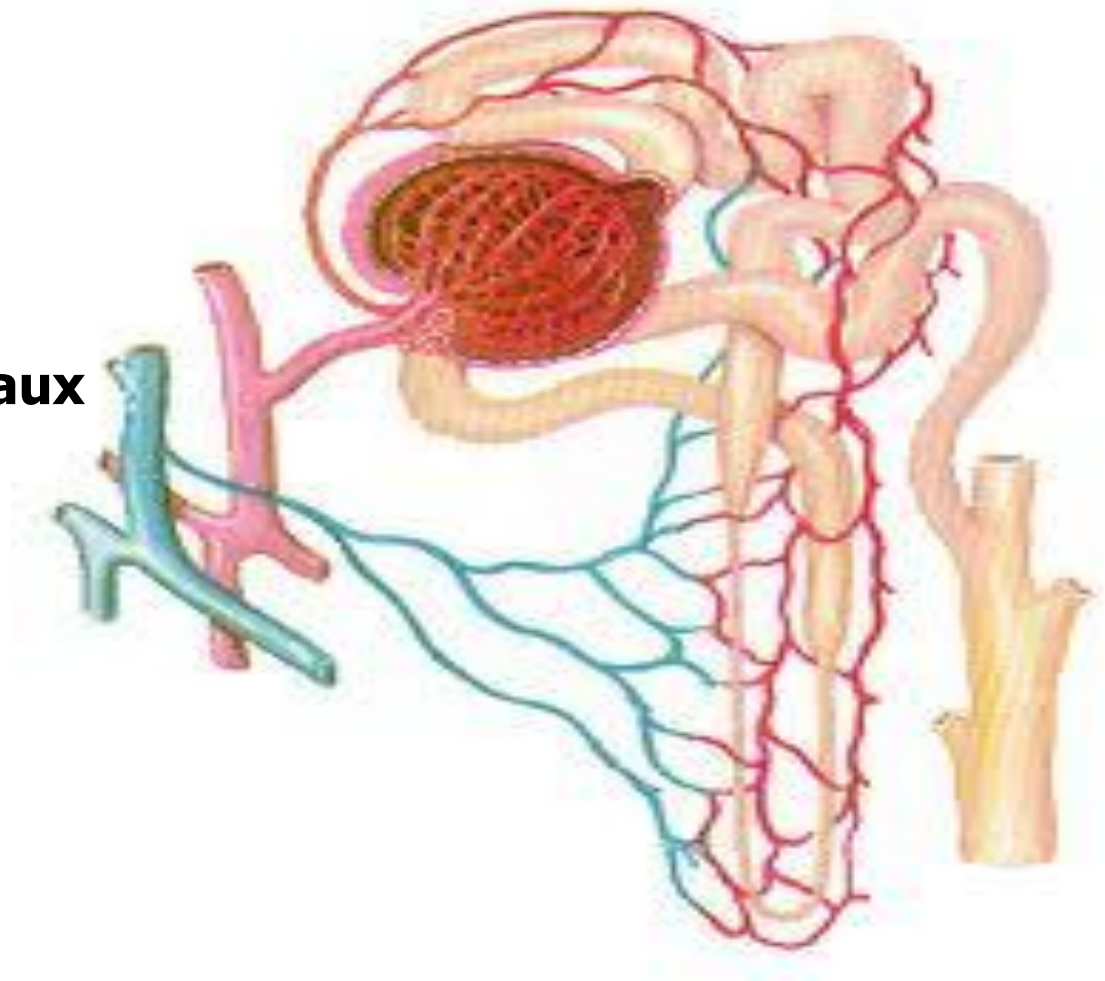
Interstitium
10%

Vaisseaux
5%

Tubule
80%



Vaisseaux



HTA au premiers plan

Signes urinaires pauvres

HTA maligne

Emboles de cholestérol

Syndrome hémolytique et urémique

Clinique	NVA
HTA	++++
Hématurie	+/-
Protéinurie	< 1g
Na/K Urinaire	> 1
Echographie Doppler rénal	Normale ou occlusion



Ne pas oublier les choses simples ...

