

Réponses vignette clinique

1. Contexte aigu, taux normal d'hémoglobine, deux reins de taille normale.
2. IRA par nécrose tubulaire aigue secondaire à une rhabdomyolyse aigue post traumatique
arguments Contexte :traumatisme, pas de proteinurie aux bu ni d'hématurie à l'ECBU, CPK élevés, natriurèse élevée, $NAu/Ku > 1$, urée u/Urée $p < 10$)
3. Signes de gravité (Signes cliniques: Bradycardie; OAP et Signes biologiques: Hyperkaliémie, acidose métabolique)
- 4 Gluconate de calcium IVL, Hémodialyse en urgence, Insuline avec sérum glucose, arrêt des traitements hyperkaliémiants
- 5 Facteurs favorisants: acidose, rhabdomyolyse, traitement par IEC et AINS, IRA

Cas clin 1 :

1- Quel type d'insuffisance rénale présente ce patient ? donnez

3 arguments cliniques et 3 biologiques en faveur ?

Fonctionnelle

..Signes clinico-biologiques de déshydratation extra-cellulaire

Clinique:Contexte de déshydratation (:diarrhée,vomissements)ou pli cutané ou perte de poids ou hypotension orthostatique

Biologique: hémococoncentration (Hb, PT). Urée plus importante que créat, ,Na urinaire $15 < 20$, Urée urinaire 616 urée u/Urée $P > 10$

Urée plasmatique 28

Urines concentrées, pauvre en sodium

2- Quel est le signe biologique de

gravité chez ce patient ? Justifiez

L'hypokaliémie

Retentissement cardiaque avec signes électriques

3- Quel traitement à proposer chez ce patient?

Réhydratation par une solution isotonique

Traitement de l'hypokaliémie par KCL IV

Réponses cas clinique 2

1-Rétention aiguë d'urines (ou globe vésical)

complicquée d'IRA Obstructive

2-Syndrome de levée d'obstacle

3-Hypokaliémie

. 4-Rehydratation par du sérum physiologique 9 ‰

Compensation volume par volume, correction des troubles hydroélectriques

Réponses cas clinique 3

1 Une NIA immunologique

2- Les arguments cliniques

prise purinol quelques jours auparavant

fièvre, éruption cutanée

-Rénal TA nle, faible protéinurie,

H++, leucocyturie

3 Biologique: hypereosinophilie avec

hypereosinophilurie, (en faveur aussi LDH ELEVÉE

perturbations du bilan hépatique)

4 Infiltrat interstitiel +/- œdème interstitiel,