

# Insuffisance rénale aiguë (anurie ou oligurie)

(mars 2022)

---

## Explication

L'insuffisance rénale aiguë est une détérioration abrupte de la fonction rénale. Elle se définit comme étant une élévation du taux de créatinine sérique par rapport au niveau de référence sur une brève période. Elle a des conséquences sur les plans de la morbidité et de la mortalité.

## Étiologie

(liste non exhaustive)

- Causes prérénales (fonctionnelles)
  - a. Hypoperfusion rénale (p. ex. syndrome hépatorénal, inhibition de l'enzyme de conversion de l'angiotensine avec sténose bilatérale des artères rénales)
  - b. Hypoperfusion systémique (p. ex. choc, hypovolémie)
- Causes rénales (intrinsèques)
  - a. D'origine tubulo-interstitielle (p. ex. nécrose tubulaire aiguë, néphrite interstitielle)
  - b. D'origine glomérulaire (p. ex. glomérulonéphrite, purpura thrombocytopénique thrombotique ou syndrome hémolytique et urémique)
  - c. D'origine vasculaire (p. ex. embolie de cholestérol)
- Causes postrénales (obstructives) (p. ex. hypertrophie de la prostate, tumeurs extrinsèques, calculs)

## Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une insuffisance rénale aiguë, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier reconnaître les situations qui requièrent une intervention d'urgence.

## Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une insuffisance rénale aiguë, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment les résultats d'une anamnèse et d'un examen physique visant à déterminer la cause la plus probable de l'insuffisance rénale aiguë (p. ex. médication, état volémique);
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment :
  - a. les analyses de laboratoire visant à déterminer la cause sous-jacente et la gravité de l'insuffisance rénale aiguë (p. ex. densité spécifique de l'urine, analyse d'urine, électrolytes sériques et urinaires, créatininémie et kaliémie);
  - b. une échographie rénale, s'il y a lieu;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
  - a. évaluer la nécessité d'une intervention d'urgence (p. ex. dialyse, réanimation liquidienne ou mise en place d'une sonde urinaire);
  - b. veiller à l'apport alimentaire et hydrique du patient;
  - c. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés (indications de dialyse).