

Hypokaliémie

(janvier 2017)

Explication

Un faible taux de potassium sérique, un problème clinique fréquent, est le plus souvent découvert fortuitement au moment d'analyses de routine des électrolytes sériques, ou soupçonné d'après les résultats d'un électrocardiogramme (ECG). Des symptômes tels que la faiblesse musculaire apparaissent lorsque la déplétion est assez importante.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Apport énergétique insuffisant (p. ex. anorexie mentale)
- Redistribution (p. ex. alcalémie, insuline, médicaments bêta 2-adrénergiques)
- Pertes accrues
 - a. Pertes rénales
 - b. Pertes gastro-intestinales (p. ex. vomissements, diarrhée)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une hypokaliémie, 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 l'urgence d'une hypokaliémie associée à une faiblesse musculaire importante et/ou à des anomalies de l'ECG.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une hypokaliémie, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :

- a. faire une anamnèse et un examen physique visant à déterminer la cause et les complications de l'hypokaliémie (p. ex. médicaments, pression artérielle);
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. un ECG, afin de détecter les anomalies de conduction potentiellement mortelles;
 - b. des analyses de laboratoire permettant de discerner les causes de l'hypokaliémie (p. ex. électrolytes sériques et urinaires);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. s'il s'agit d'un cas grave, remplacer de manière appropriée le potassium perdu et exercer la surveillance voulue;
 - b. diminuer l'excrétion rénale et/ou les pertes gastro-intestinales de potassium;
 - c. diriger le patient vers des soins spécialisés, au besoin.