

Polyurie et/ou polydipsie

(janvier 2017)

Explication

Bien que peu courantes, la polyurie et la polydipsie peuvent être des symptômes d'une affection sous-jacente potentiellement grave. La polyurie peut être confondue avec la pollakiurie, qui est un motif de consultation fréquent.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Diurèse aqueuse
 - a. Apport excessif de liquides
 - b. Perte excessive de liquides - diabète insipide
- Diurèse osmotique
 - a. Sucre - diabète sucré
 - b. Urée - maladie rénale chronique
 - c. Sels - anions organiques

Objectif principal

Dans le cas d'un patient ayant une polyurie et/ou une polydipsie, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant une polyurie et/ou une polydipsie, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :

- a. diagnostiquer une polyurie, une polydipsie, ou les deux, ainsi que leurs causes et leur gravité, en faisant la distinction entre pollakiurie et polyurie;
 - b. vérifier les antécédents de diabète chez le patient et dans sa famille;
 - c. reconnaître les caractéristiques neurologiques qui peuvent être le signe d'une pathologie intracrânienne à l'origine d'un diabète insipide;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. les tests qui permettent de distinguer une diurèse aqueuse d'une diurèse osmotique;
 - b. le dépistage du diabète;
 - c. l'utilisation d'un journal des mictions, au besoin;
 - établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. traiter la cause sous-jacente;
 - b. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés.