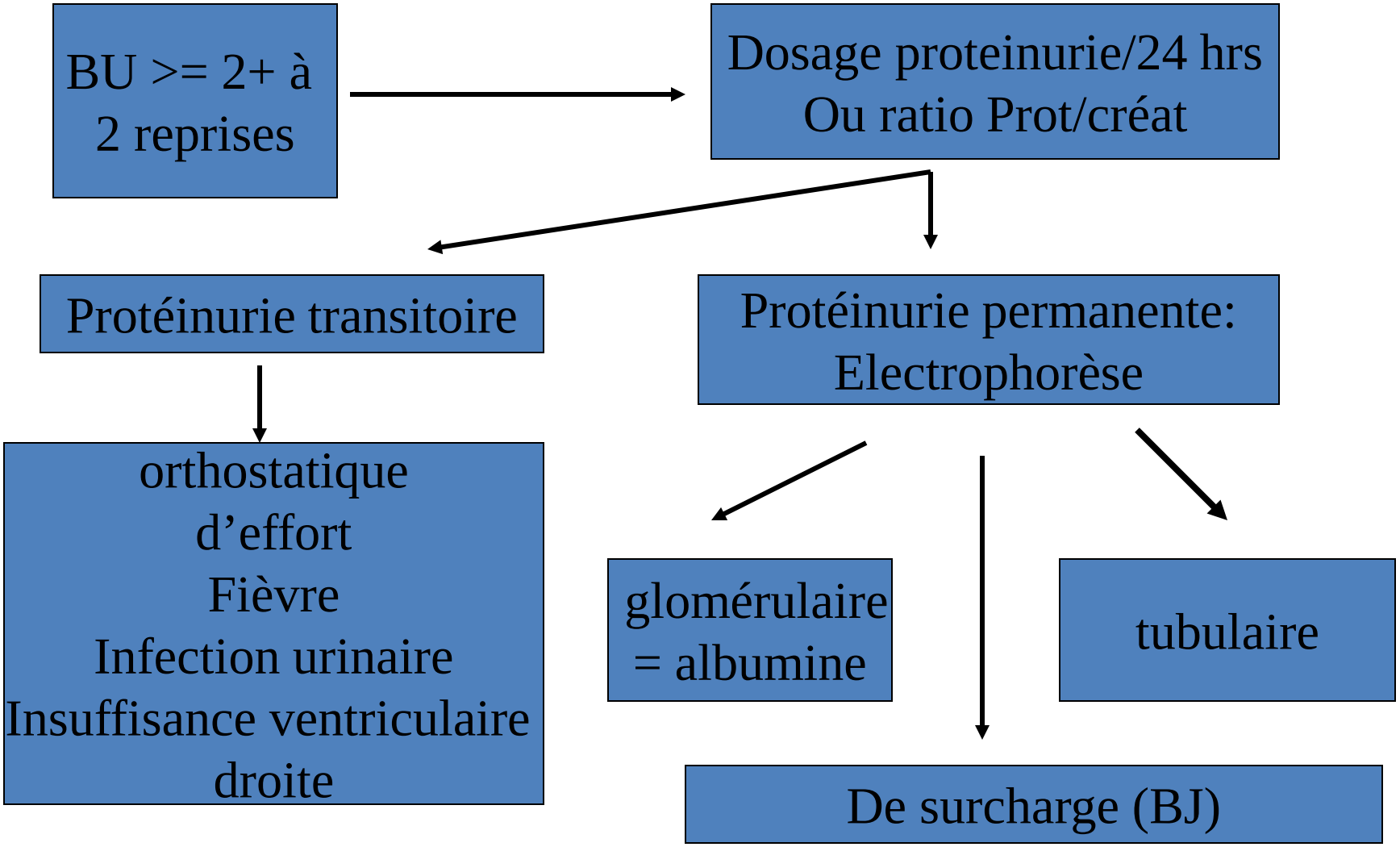
Conduite à tenir devant une protéinurie

Bilan d'une protéinurie



La protéinurie glomérulaire

Albumine prédominante

Syndrome néphrotique

- Protéinurie >= 3 gr/j
- Albuminémie =< 30 gr/l

Pur ou impur ?

Pur si il n'existe ni hématurie, ni HTA ni insuffisance rénale associée

Bilan

Recherche d'une hématurie
EPP urinaire et sanguine
Mesure de la fonction rénale
Echographie

Toute protéinurie glomérulaire fait l'objet d'une PBR sauf en cas de SN pur chez l'enfant < 10 ans, rein unique, GNC familiale connue

Le syndrome tubulo-interstitiel

L'atteinte tubulaire est rarement pure et s'accompagne souvent d'une atteinte interstitielle et inversement. On parle alors de syndrome tubulo-interstitiel, caractérisé par :

- Une diurèse longtemps conservée
- Une fuite urinaire de sodium. Pas d'hypertension
- Une acidose
- Une proteïnurie peu abondante, en règle < 2 gr/j.

Constituée de globulines de petit PM (< 30 000),

B2 microglobuline, chaînes légères Ig. Albumine présente

La néphropathie tubulo-interstitielle est généralement diagnostiquée lorsque survient l'IRC. Le diagnostic peut nécessiter une biopsie