

Sémiologie – Les différents types de néphropathie

Syndrome néphropathie glomérulaire	Néphropathie tubulo-interstitielle
- Signes : Protéinurie glomérulaire (albumine) +/- Hématurie +/- HTA +/- IR <u>Non proliférative</u> : - Hématurie absente - Etiologies : syndrome néphrotique à lésions glomérulaires minimes, hyalinose, diabète, amylose, glomérulonéphrite extra-membraneuse <u>Proliférative</u> : - Hématurie constante - Etiologies : néphropathies à dépôts mésangiaux d'IgA (maladie de Berger), glomérulonéphrites, Sd d'Alport (formes avancées) <u>Récidivante</u> : - Hématurie macroscopique - Etiologies : neuropathie à dépôts mésangiaux d'IgA, Sd d'Alport (formes débutantes)	- Signes : Protéinurie : débit <100mg/mmol, faible PM +/- Leucocyturie (sans infection urinaire concomitante) +/- Signes de dysfonction tubulaire : - Proximale : hypokaliémie, glycosurie, hypophosphorémie, hypouricémie, amino-acidurie, acidose métabolique - Distale : sd polyuro-polydipsique, hyperkaliémie, acidose métabolique +/- HTA +/- IR - Anomalies morphologiques rénales : petits reins bosselés (formes chroniques) <u>Nécrose tubulaire aigue</u> : IRA, oligo-anurie, réversibilité <u>Néphrite interstitielle aigue</u> : causes infectieuses, médicamenteuses immuno-allergiques, autoimmunes <u>Néphrite interstitielle chronique</u> : causes médicamenteuses/toxiques, infectieuses, urologiques, génétiques
Syndrome néphropathie vasculaire	Polykystose rénale autosomique dominante
- Signes : Protéinurie <100mg/mmolC HTA ++ +/- IR - Anomalies échographiques : petits reins - Doppler rénal : élévation des index résistances vasculaires intra-rénales >0,65 - Etiologies : <u>Néphroangiosclérose bénigne</u> : HTA ancienne, mal équilibrée, coexistence des facteurs de risque cardiovasculaires, cardiopathie hypertensive, rétinopathie hypertensive I/II <u>Néphroangiosclérose maligne</u> : HTA accélérée, encéphalopathie hypertensive, œdème pulmonaire, rétinopathie hypertensive III/IV, microangiopathie thrombotique	<i>ATCD familiaux</i> Sd de néphropathie interstitielle : protéinurie <100 mg/mmolC, faible PM HTA Néphromégalie (car présence de kystes rénaux bilatéraux multiples) <i>Complications</i> : lithiases rénales, hématurie, infection et hémorragies kystiques <i>Evolution</i> : IR terminale Signes extra-rénaux inconstants : - Kystes hépatiques - Anévrismes intra-cérébraux - Valvulopathie - Diverticulose colique