

QUAND ADRESSER SON PATIENT AU NÉPHROLOGUE ?

PRISE EN CHARGE IMMEDIATE

- glomérulonéphrite rapidement progressive (dégradation rapide de la fonction rénale associée à une protéinurie + hématurie, +/-HTA+/- œdèmes +/- contexte de maladie systémique),
- insuffisance rénale aigüe sans étiologie évidente

PRISE EN CHARGE RAPIDE

hydronéphrose, hypertension artérielle résistance, syndrome néphrotique, hématurie, tumeur, signes extra-rénaux et généraux...

CHEZ UN PATIENT AYANT UNE MALADIE RENALE CHRONIQUE CONNUE

- un débit de filtration glomérulaire estimé (eDFG) $< 30\text{ml/min/1.73m}^2$
- un ratio protéinurie/créatininurie $> 100\text{mg/mmol}$
- un déclin rapide de la fonction rénale :
baisse du DFG $> 4\text{ ml/min/1.73m}^2$ par an
- une baisse du DFG $> 30\%$ en 4 mois sans explication évidente
- une hyperkaliémie résistante au traitement
- un doute sur l'étiologie de la néphropathie
- âge < 18 ans
- un eDFG entre $30\text{-}60\text{ml/min/1.73m}^2$ chez un sujet jeune sans étiologie évidente