

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — NÉPHROLOGIE · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-NEP-EXP-HU · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉMARCHE DEVANT UNE HÉMATURIE — protocole

Objet

Standardiser l'exploration d'une hématurie : la confirmer, distinguer une origine glomérulaire (néphrologique) d'une origine urologique, et orienter le bilan.

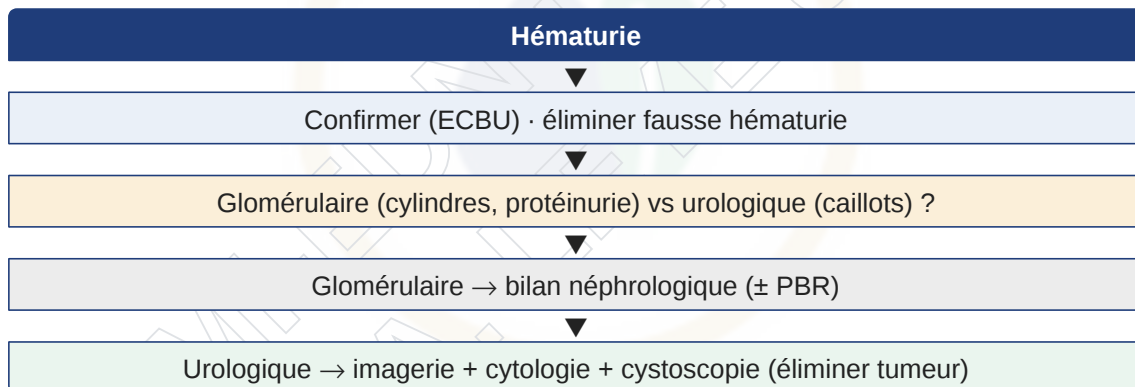
Indications

- Hématurie macroscopique, ou microscopique confirmée (BU + ECBU).
- Bilan d'une néphropathie ou recherche d'une cause urologique (tumeur, lithiase).

Protocole d'exploration

- **Confirmer** : BU puis **ECBU** (compte d'hématies) ; **éliminer une fausse hématurie** (menstruations, aliments/médicaments, hémoglobinurie/myoglobinurie).
- **Orienter** : **origine glomérulaire** (hématies déformées, **cylindres hématiques**, protéinurie associée) vs **urologique** (caillots, hématurie initiale/terminale).
- **Bilan urologique** (surtout après 40 ans / facteurs de risque) : **uro-TDM** (ou échographie), **cytologie urinaire**, **cystoscopie** ; créatinine, protéinurie.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- **Origine glomérulaire** (hématies déformées, protéinurie) → bilan néphrologique (glomérulonéphrite, maladie de Berger...).
- **Origine urologique** → rechercher lithiase, infection, **tumeur urothéliale** (bilan complet après 40 ans/tabac).
- Hématurie macroscopique avec caillots → priorité au bilan urologique.

Points de vigilance

- Toute hématurie macroscopique de l'adulte impose d'éliminer une **tumeur urologique**.
- Ne pas méconnaître une atteinte glomérulaire (cylindres hématiques, protéinurie).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- ECBU + sédiment urinaire pour l'orientation glomérulaire/urologique ; échographie en 1re intention.
- Organiser le bilan urologique (cytologie, cystoscopie, uro-TDM) selon l'âge et les facteurs de risque.
- Reconnaître les atteintes glomérulaires pour un recours néphrologique adapté.