

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

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

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

DÉMARCHE DEVANT UNE PROTÉINURIE — protocole

Objet

Standardiser l'exploration d'une protéinurie : la confirmer, la quantifier et en préciser le mécanisme (glomérulaire, tubulaire, de surcharge).

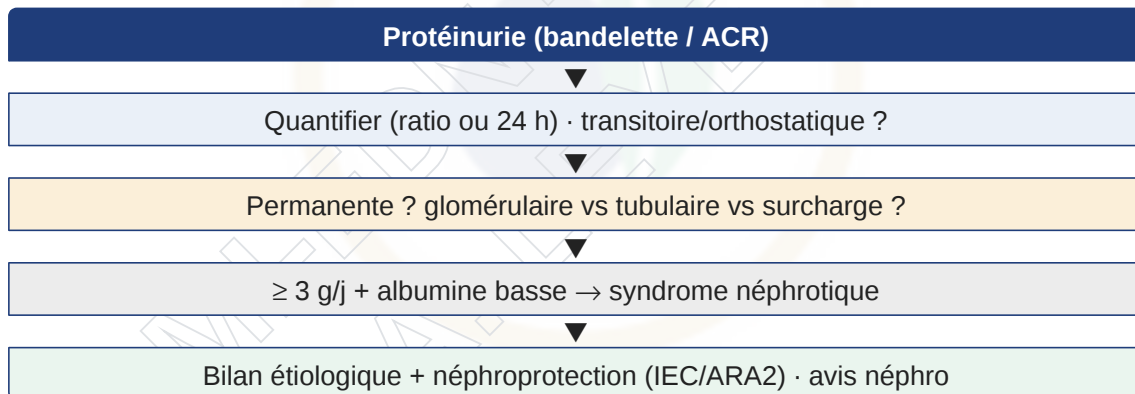
Indications

- Protéinurie dépistée à la bandelette ou sur un rapport albumine/créatinine.
- Bilan d'une néphropathie, d'un diabète, d'une HTA.

Protocole d'exploration

- **Confirmer et quantifier** : **rapport protéinurie (ou albumine)/créatininurie** ou protéinurie des 24 h ; distinguer une protéinurie **transitoire** (fièvre, effort) ou **orthostatique** d'une protéinurie permanente.
- **Préciser le type** : **glomérulaire** (albumine prédominante, ± syndrome néphrotique), **tubulaire**, de **surcharge** (chaînes légères).
- **Bilan** : créatinine/DFGe, sédiment urinaire (hématurie/cylindres), échographie rénale, glycémie, EPP/immunofixation, sérologies selon le contexte.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- Protéinurie permanente glomérulaire → bilan de néphropathie (± PBR), néphroprotection (IEC/ARA2, contrôle PA/glycémie).
- Protéinurie de surcharge (chaînes légères) → explorer une gammopathie/myélome.
- Quantification ≥ 3 g/24 h avec hypoalbuminémie → syndrome néphrotique (fiche dédiée).

Points de vigilance

- Éliminer une protéinurie transitoire/orthostatique avant un bilan lourd.
- Associer la recherche d'hématurie (oriente vers une atteinte glomérulaire).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Rapport protéinurie/créatininurie sur échantillon = alternative simple à la collecte des 24 h.
- Bandelette + créatinine + échographie pour l'orientation ; EPP si suspicion de surcharge.
- Néphroprotection précoce (IEC/ARA2) et recours néphrologique structuré.