

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — ENDOCRINOLOGIE — HYPOPHYSE · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-HYP-EXP-RH · Version 2.0 — validée le
21/06/2026

ÉPREUVE DE RESTRICTION HYDRIQUE — protocole

Objet

Confirmer un diabète insipide et en préciser le mécanisme (central vs néphrogénique) et le distinguer d'une polydipsie primaire, par restriction hydrique puis test à la desmopressine.

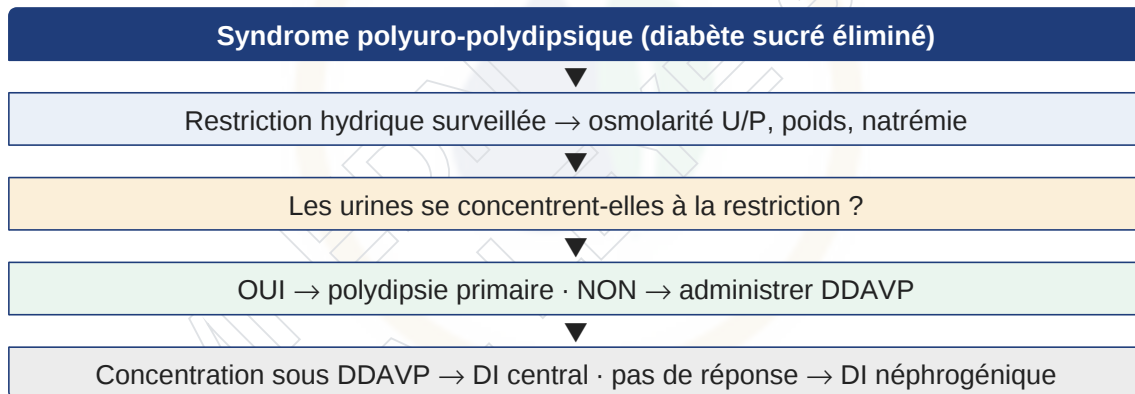
Indications

- Syndrome polyuro-polydipsique avec urines diluées, après élimination d'un diabète sucré et d'une cause médicamenteuse.
- Confirmation et typage d'un diabète insipide.

Protocole de réalisation

- Épreuve réalisée **en milieu surveillé** (risque de déshydratation) : arrêt des apports hydriques.
- Surveillance horaire : **poids**, diurèse, **osmolarité urinaire et plasmatique**, natrémie ; arrêt si perte de poids > 3–5 % ou natrémie élevée.
- Puis administration de **desmopressine (DDAVP)** et mesure de la réponse de l'osmolarité urinaire.

Algorithme décisionnel



Interprétation

- **Concentration des urines à la restriction** → polydipsie primaire (potomanie).
- **Pas de concentration, mais réponse à la DDAVP** → **DI central**.
- **Pas de concentration ni réponse à la DDAVP** → **DI néphrogénique**.
- Compléter par l'IRM hypothalamo-hypophysaire pour le DI central.

Points de vigilance

- **Surveillance étroite** : risque de déshydratation/hypernatrémie → arrêt sur critères ; ne pas réaliser en cas d'hypernatrémie initiale.
- Interprétation parfois difficile (formes partielles) : intégrer la clinique et l'IRM.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Épreuve réalisable avec surveillance clinique (poids, diurèse) et dosages d'osmolarité/natrémie ; DDAVP pour le test.
- Sécuriser la surveillance (arrêt sur critères) ; organiser l'IRM/le recours pour le typage étiologique.