

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

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

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

GLOMÉRULONÉPHRITE AIGÜE — conduite à tenir

Objet

Reconnaître un syndrome néphritique aigu (souvent post-infectieux), évaluer la fonction rénale et orienter le traitement.

CAT diagnostique

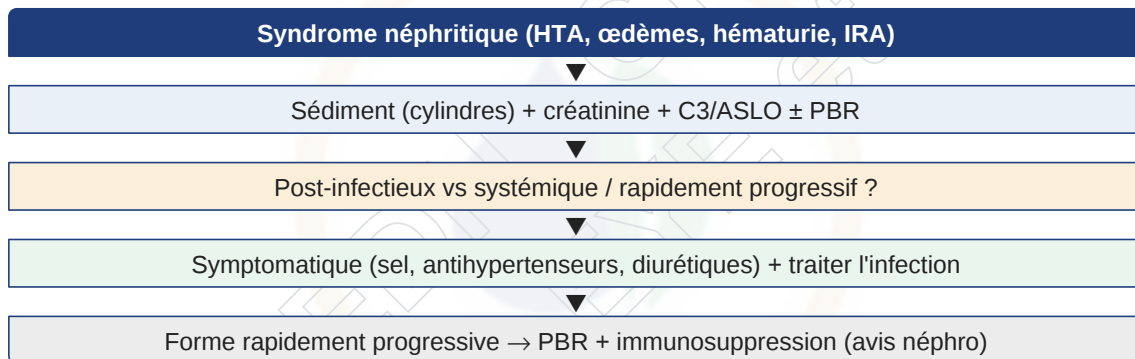
1. Signes cliniques

- **Syndrome néphritique** : HTA, œdèmes, hématurie macroscopique (« bouillon sale »), oligurie, insuffisance rénale.
- Contexte : épisode infectieux récent (angine/impétigo à streptocoque) 1–3 semaines avant ; rechercher un contexte systémique (lupus, vascularite).

2. Signes paracliniques

- **Sédiment urinaire** : hématurie avec cylindres hématiques, protéinurie ; créatinine/DFGe.
- **Complément (C3 abaissé dans la GNA post-streptococcique), ASLO**, sérologies ; AAN/ANCA selon contexte.
- **Ponction-biopsie rénale** si présentation atypique, IRA rapidement progressive ou doute étiologique.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Symptomatique** : restriction hydro-sodée, antihypertenseurs, diurétiques de l'anse ; dialyse si surcharge/IRA sévère.
- **Traiter l'infection** causale (antibiothérapie) ; la GNA post-streptococcique est en règle de bon pronostic (traitement symptomatique).
- **Formes rapidement progressives** (croissants) : prise en charge néphrologique urgente (corticoïdes/immunosuppresseurs selon l'étiologie).

Surveillance

- PA, diurèse, poids, créatinine, protéinurie/hématurie ; normalisation du complément.
- Surveillance de l'évolution (guérison vs chronicisation).

Points de vigilance

- Une **insuffisance rénale rapidement progressive** impose une PBR urgente (croissants).
- Contrôler l'HTA et la surcharge (risque d'OAP).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Diagnostic par sédiment urinaire + créatinine + C3/ASLO ; traitement symptomatique accessible.
- Antibiothérapie de l'infection ; organiser la PBR/le recours pour les formes graves.
- Surveillance de la PA et de la diurèse.