

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — AUTRES MALADIES MÉTABOLIQUES · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-META-02 · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

GOUTTE / HYPERURICÉMIE

Conduite à tenir (CAT) devant une GOUTTE / HYPERURICÉMIE

Objet

Traiter la crise de goutte et prévenir les récurrences (hyperuricémie).

CAT diagnostique

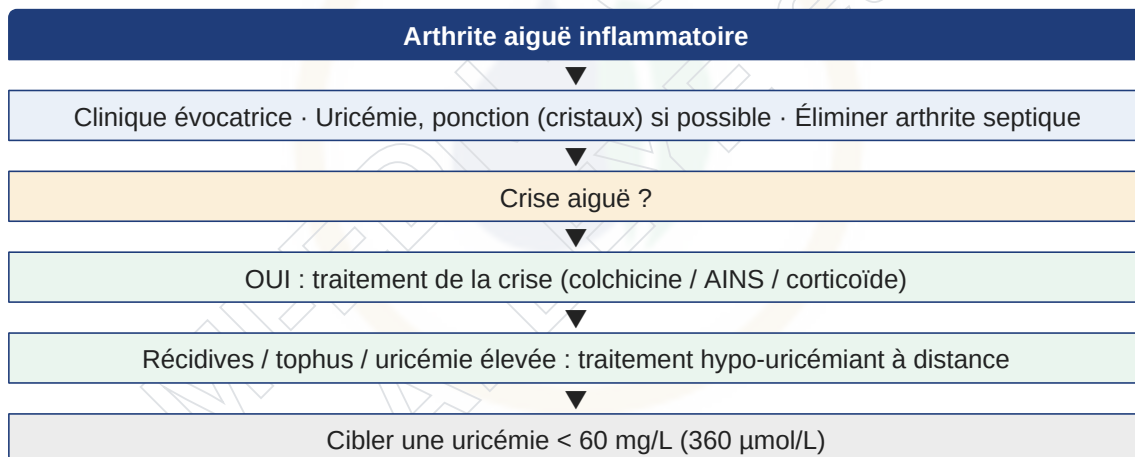
1. Signes cliniques

- Arthrite aiguë (souvent gros orteil), très inflammatoire, d'installation rapide ; tophus dans les formes chroniques.
- Facteurs : alimentation, alcool, diurétiques, insuffisance rénale, syndrome métabolique.

2. Signes paracliniques

Uricémie (peut être normale en crise) ; ponction articulaire (cristaux d'urate) si possible ; CRP ; fonction rénale ; éliminer une arthrite septique.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

Crise : colchicine (précoce) et/ou AINS et/ou corticoïde (selon le terrain rénal/digestif) ; repos, glace. Prévention (récidives, tophus) : allopurinol (à débiter à distance, titration progressive) ; MHD (alcool, alimentation) ; revoir les diurétiques ; cible d'uricémie < 60 mg/L.

Surveillance

- Uricémie (cible), tolérance des traitements, fonction rénale.

Points de vigilance

- Éliminer une arthrite septique ; adapter la colchicine/AINS à la fonction rénale.
- Ne pas débiter l'allopurinol en pleine crise sans couverture.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Colchicine et allopurinol génériques (accessibles) ; AINS/corticoïdes selon le terrain.
- Ponction articulaire non réalisable : diagnostic clinique, éliminer le sepsis.