

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — DÉSORDRES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-HE-PO4- · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

HYPOPHOSPHORÉMIE — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer et corriger une hypophosphorémie ; la forme sévère menace la fonction musculaire et respiratoire.

CAT diagnostique

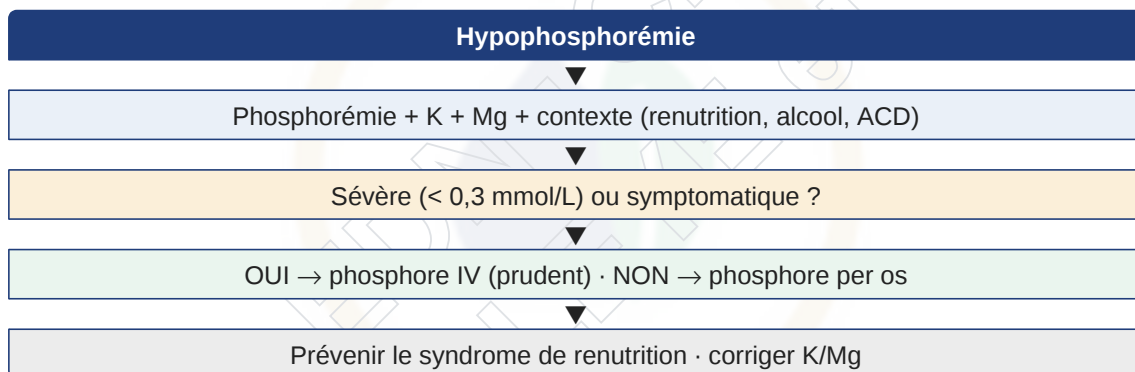
1. Signes cliniques

- Souvent asymptomatique ; formes sévères : **faiblesse musculaire**, insuffisance respiratoire, **rhabdomyolyse**, hémolyse, troubles neurologiques.
- Contexte : **syndrome de renutrition**, alcoolisme, acidocétose en cours de traitement, hyperparathyroïdie, diurétiques.

2. Signes paracliniques

- **Phosphorémie** abaissée ; rechercher hypokaliémie/hypomagnésémie associées.
- Bilan du contexte (renutrition, alcool, acidocétose), CPK si suspicion de rhabdomyolyse.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Forme sévère/symptomatique** : **phosphore IV** (avec prudence, surveillance calcémie/phosphorémie).
- **Forme modérée** : phosphore per os ; corriger les apports.
- **Prévention du syndrome de renutrition** (apports caloriques progressifs, supplémentation phosphore/potassium/magnésium/thiamine) ; **traiter la cause**.

Surveillance

- Phosphorémie, calcémie, kaliémie, magnésémie ; fonction musculaire/respiratoire.
- Surveillance rapprochée en contexte de renutrition.

Points de vigilance

- **Syndrome de renutrition inappropriée** : surveiller et supplémenter le phosphore lors de la reprise alimentaire.
- Phosphore IV : risque d'hypocalcémie et de calcifications (administration prudente).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Phosphore per os pour les formes modérées ; IV réservé aux formes sévères surveillées.
- Prévention chez les patients dénutris/alcooliques en renutrition (apports progressifs + thiamine).
- Surveillance biologique simple (phosphorémie, calcémie, kaliémie).