

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

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

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

SYNDROME NÉPHROTIQUE — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer un syndrome néphrotique, en rechercher la cause et prévenir ses complications (thrombose, infection, insuffisance rénale).

CAT diagnostique

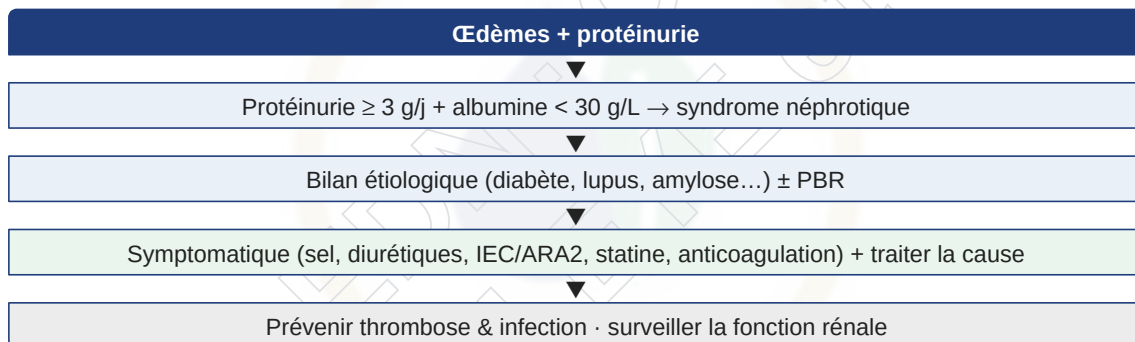
1. Signes cliniques

- **Œdèmes** déclives, blancs, mous, prenant le godet ; prise de poids, oligurie ; épanchements (anasarque dans les formes sévères).
- Complications : **thromboses** (veineuses/artérielles), **infections**, insuffisance rénale aiguë, dénutrition.
- Rechercher une cause : diabète, lupus, amylose, infection, médicaments, néoplasie.

2. Signes paracliniques

- **Protéinurie** ≥ 3 g/24 h (ou rapport protéinurie/créatininurie élevé) + **hypoalbuminémie** < 30 g/L ; hyperlipidémie.
- Créatinine/DFGe, ionogramme, sédiment urinaire ; bilan étiologique (glycémie, AAN/complément, EPP/immunofixation, sérologies).
- **Ponction-biopsie rénale** selon le contexte (adulte, forme atypique).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Symptomatique** : régime modérément désodé, **diurétiques de l'anse** (prudents), **IEC/ARA2** (antiprotéinurique), **statine**.
- **Prévention des complications** : **anticoagulation** si hypoalbuminémie sévère/risque thrombotique ; prévention/traitement des infections (vaccinations).
- **Traitement étiologique** : corticoïdes/immunosuppresseurs selon l'histologie (ex. lésions glomérulaires minimes de l'enfant) ; prise en charge du diabète/lupus/amylose.
- Avis néphrologique.

Surveillance

- Poids, œdèmes, protéinurie, albuminémie, fonction rénale ; tolérance des traitements.
- Surveillance des complications (thrombose, infection).

Points de vigilance

- Risque thrombotique élevé (anticoagulation préventive si albumine très basse).
- PBR chez l'adulte pour préciser l'histologie et le traitement.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Diagnostic accessible (protéinurie/24 h ou ACR + albuminémie) ; diurétiques, IEC/ARA2, statine génériques.
- Organiser la PBR/le recours néphrologique ; prévention des infections (vaccinations).
- Éducation (régime, observance, signes de thrombose/infection).