

Gravité **MOYENNE**

Source : MedlinePlus / NIH

FaibleMoyenneGrave

● Définition

Excès aldostérone réactionnel.

● Symptômes

HTA œdèmes hypokaliémie

● Causes

Sténose artère rénale IC cirrhose
syndrome néphrotique

● Complications

Hypokaliémie sévère IC aggravée

● Traitement

Traitement cause spironolactone

● Diagnostic différentiel

Hyperaldostéronisme primaire réglisse Cushing

● Examens paracliniques

Aldostérone ET rénine élevées (rapport normal) créatinine K+ écho doppler rénal

● Protocole médicamenteux

Traiter la cause; Sténose artère rénale: Angioplastie + stent; IC: IEC+spironolactone; Cirrhose: Spironolactone 100-400mg/j

● Interprétation des examens

Créatinine élevée=IR Calculer DFG

☑ Prise en charge hospitalière

Hospitalisation courte/ambulatoire

Éducation thérapeutique

Prévention récives

☑☑☑☑☑ Protocole par tranche d'âge

NOURRISSON (<2 ans): Posologies mg/kg; Paracétamol 15mg/kg/6h; PAS aspirine

ENFANT (2-15 ans): Posologies poids; Sirop/dispersibles; Paracétamol 15mg/kg/6h

ADULTE (>15 ans): Posologies standard; Adapter si IR/IH; Sujet âgé réduire 25-50%

⚠ **Avertissement** : ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.