

# Colique néphrétique

DESC 2015

# Définition

- syndrome douloureux aigu lombaire ou lombo-abdominal
- mise en tension brutale de la voie urinaire en amont d'un obstacle
- essentiellement chez le grand enfant
- urgence thérapeutique

# Etiologies

- **Pathologie lithiasique**
- **Uropathies malformatives**
- **Compressions extrinsèques**

# Lithogénèse

- ensemble des phénomènes qui concourent à la formation d'un calcul
- ++ La cristallisation est physiologique (oxalate de calcium, acide urique, phosphate de calcium)
- agglomération de cristaux + matrice organique
- Calculs calciques environ 80%

Nature	Composition	Structure cristalline
calcique	oxalate de calcium	whewellite weddellite
	phosphate de calcium	carbonate-apatite brushite
non calcique	Phosphate amoniac-magnésien	struvite
	Urate de sodium	
	Autres substances (cystine , adénine,xanthine..)	

# Physiopathologie

- Défaut de diurèse
- Excès d'apport exogène
- Excès de production endogène
- Excès d'excrétion urinaire
- Anomalie du cycle du Ph urinaire

# Physiopathologie

- **mécanisme de la douleur**
  - mise en tension aiguë de la voie excrétrice
  - production de prostaglandines vaso-dilatatrices
  - augmentation de la pression de filtration glomérulaire
  - augmentation de la pression intra-pyélique
  - + réaction inflammatoire oedémateuse

# Clinique

- **symptomatologie n'est typique que chez grand enfant**
- **douleur**
  - lombaire ou lombo-abdominale
  - de survenue brutale
  - très intense, à type de broiement
  - continue avec paroxysmes
  - irradiation descendante vers fosse iliaque et organes génitaux
- **vomissements**
- **hématurie inconstante**
- **examen : fosse lombaire sensible**
- **recherche d'épisodes douloureux lombaires antérieurs**



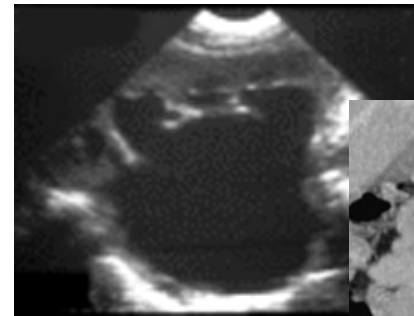
# Formes compliquées

- **forme fébrile**
  - rétention d'urines infectées
- **forme oligo-anurique**
  - rein unique
- **rupture voie urinaire**

# Diagnostic

- **ASP et échographie**

- calcul
- dilatation
  - en amont d'un calcul en général modérée
  - « hydronéphrose » aiguë / vaisseau polaire inférieur



- **scanner (si échographie négative)**

- sans injection
- examen de référence pour visualiser calcul



# Traitement

- **Traitement**
  - de la douleur
  - étiologique
- **But : rétablir rapidement la liberté de la voie urinaire pour éviter la survenue des lésions de néphropathie obstructive et la perte du rein**

# Traitement de la colique néphrétique

- **AINS**
  - inhibition synthèse prostaglandines (↘ filtration glomérulaire), ↘ tonus musculaire lisse et ↘ de l'oedème
  - kétoprofène IV : 1 mg/kg toutes les 8 h en 20 mn
- **antalgiques**
  - douleur intense : nalbuphine : 0,2 mg/kg toutes les 6 h
  - douleur modérée : paracétamol : 15 mg/kg toutes les 6 h
- **antispasmodiques**
  - non indiqués
- **restriction hydrique**
  - discutée - hydratation normale
- **antibiotiques si infection associée**

# Traitement pour favoriser expulsion du calcul

- But : relaxation du muscle lisse
  - alpha-bloquants
  - inhibiteurs calciques
- Nécessité d'études prospectives

# Evolution

- **disparition des douleurs**
  - envisager traitement étiologique après bilan
- **persistance de douleurs après 24 h, anurie, pyonéphrose**
  - assurer liberté de la voie urinaire
    - néphrostomie per-cutanée
    - montée de sonde
  - puis traitement étiologique