

JFR 2010 - 2344 - Mesure de la performance rénale, 2e partie

Mis à jour le 27/05/2011 par SFR

Mesure de la performance rénale en imagerie : principes et limites

PH VIVIER, JN DACHER

Objectifs

Connaître les modalités d'imagerie qui peuvent approcher la performance rénale séparée. Connaître les avantages et les limites des techniques isotopiques. Connaître les avantages et les limites de l'IRM.

Messages à retenir

En médecine nucléaire, les deux traceurs les plus utilisés pour approcher la fonction rénale séparée sont le DMSA-Tc et le MAG3-Tc. En IRM, la fonction rénale séparée peut être approchée en analysant la volumétrie de parenchyme et/ou la sécrétion d'un chélate de gadolinium. Un avantage de l'IRM est sa capacité à fournir des informations morphologiques et fonctionnelles dans le même temps. L'analyse de l'excrétion reste difficile avec toutes les techniques. En IRM, il faut distinguer les techniques applicables en routine des techniques de recherche visant à estimer le taux de filtration glomérulaire.

Résumé

En routine clinique, en 2010, l'estimation d'une fonction rénale séparée est usuellement scintigraphique. Un des avantages majeurs de la scintigraphie est la standardisation des techniques et de l'interprétation. L'IRM est une technique en cours de développement, non irradiante, utilisant de faibles doses de gadolinium. L'absence de linéarité entre le signal et la concentration de traceur est sa principale limite.

