

Uro-néphrologie

Mis à jour le 13/08/2010 par SFR

Problème clinique	Examen	Recommandation [grade]	Commentaires	Dose
M. Pédiatrie				
<i>Réduire au minimum les examens irradiants chez l'enfant</i>				
Uro-néphrologie				
Dilatation néonatale	pyélique Echographie	Indiqué (B)	L'échographie est indiquée au cours de la première semaine de vie. En fonction du résultat, un contrôle par échographie dans les 3 premiers mois de vie ou un complément d'examen, en particulier par cystographie, peuvent être nécessaires.	0
	40 M Scintigraphie	Examen spécialisé [B]	Une scintigraphie rénale au 99mTc-MAG3 ou au 99mTc-DTPA peut être proposée dès les premiers jours suivant la naissance mais doit être discutée en milieu spécialisé.	II
Enurésie	41 M Imagerie	Non indiqué [B]	L'imagerie n'est pas utile en première intention en présence d'une enurésie isolée	
Pertes urinaires permanentes diurnes et nocturnes	Echographie	Indiqué [B]	Chez une fille ayant acquis le contrôle de la miction, la présence de fuites urinaires permanentes doit faire rechercher une uropathie, en particulier un système double avec abouchement sous-sphinctérien d'un uretère.	0
	RS du rachis lombosacré	Indiqué seulement dans des cas particuliers [B]	Chez les enfants avec un examen neuromusculaire anormal, en particulier en cas de signes de vessie neurologique.	II
	42 M UIV	Indiqué seulement dans des cas particuliers [B]	Uniquement pour confirmer l'abouchement ectopique sous-sphinctérien d'un uretère chez une fille présentant des signes de duplication rénale en échographie ou scintigraphie. Dans ce contexte l'Uro-IRM constitue une alternative intéressante.	II
	IRM	Examen spécialisé [B]	L'uro-IRM peut être utile pour localiser un rein hypodysplasique ou un pyélon supérieur de duplication non sécrétant lorsque les explorations précédentes n'ont pas permis le diagnostic.	0
Infection prouvée urinaire	ASP	Non indiqué [C]	Le cliché d'abdomen n'est pas systématique chez l'enfant (calculs rares).	II
	Echographie	Indiqué [A]	L'échographie est la méthode d'imagerie la plus utile en première intention à cet âge.	0
	Cystographie	Indiqué [A]	En cas d'infection urinaire prouvée (bactériurie ET leucocyturie significatives), la cystographie rétrograde ou sus-pubienne par rayons X est indiquée chez l'enfant, en particulier pour l'étude de l'uretère. Après sept ans chez la fille, son indication est discutée si l'échographie est normale car les explorations urodynamiques sont souvent plus contributives.	II
	43 M UIV	Non indiquée [C]	L'UIV n'a plus d'utilité en première intention dans ce cadre.	II
	Scintigraphie	Examen spécialisé [A]	La scintigraphie au 99mTc-DMSA peut être utile 6 mois après une pyélonéphrite aiguë sévère pour la recherche de cicatrice.	I / II
Dilatation des voies urinaires (dépistage ou découverte fortuite)	Echographie	Indiqué [A]	L'échographie permet le diagnostic positif et la mesure de la dilatation des voies urinaires; elle permet de situer le niveau de l'obstacle et d'apprécier la taille et la morphologie des reins.	0
	44 M Scintigraphie	Indiqué [A]	La scintigraphie rénale au 99mTc-MAG3 ou au 99mTc-DTPA peut être réalisée en première intention. Elle précise la fonction rénale relative et permet une analyse morphofonctionnelle de l'arbre urinaire.	II
Reflux vésico-urétéral (RVU)	Cystographie	Indiqué [A]	La cystographie radiologique rétrograde ou sus-pubienne est l'examen de référence pour porter le diagnostic positif de reflux vésico-urétéral. Elle permet également une étude anatomique précise de l'uretère. La cystographie isotopique est une alternative moins irradiante que la cystographie radiologique pour le suivi du RVU.	II
	45 M Scintigraphie	Indiqué [A]	La scintigraphie au 99mTc-DMSA est l'examen de référence pour la recherche de cicatrices parenchymateuses rénales. Une scintigraphie rénale normale semble avoir une forte valeur pronostique favorable sur l'évolution du RVU.	I / II
Evaluation de la fonction rénale	46 M Scintigraphie	Indiqué [A]	Pour la mesure de la fonction rénale relative, la scintigraphie rénale est l'examen de référence. Pour la mesure de clairance, le 51Cr-EDTA est le traceur de référence de la mesure du débit de filtration glomérulaire.	II I
Cryptorchidie	Echographie	Indiqué [B]	L'échographie peut aider à confirmer la présence d'un testicule dans le canal inguinal. Elle doit systématiquement explorer le haut appareil urinaire.	0
	47 M IRM	Examen spécialisé [C]	L'IRM peut aider à repérer un testicule intra-abdominal, mais c'est actuellement la laparoscopie qui s'impose comme l'investigation de référence.	0
Grosse bourse douloureuse	48 M Echographie	Indiqué seulement dans des cas particuliers [C]	Le diagnostic de torsion du cordon spermatique est clinique. Les examens d'imagerie ne doivent pas retarder l'exploration chirurgicale prioritaire. L'échographie doppler peut être utilisée lorsque les signes cliniques sont douteux (testicule postpubertaire).	0