

CHARRET Corinne
DEVEMY Audrey
FLEURY Amélie
GUILLEMARD Charlotte
PITAUD Agnès
RAPITEAU Marina
SCHWEITZER Adeline

Travail de recherche
UE 2.8 S3 : Processus obstructifs

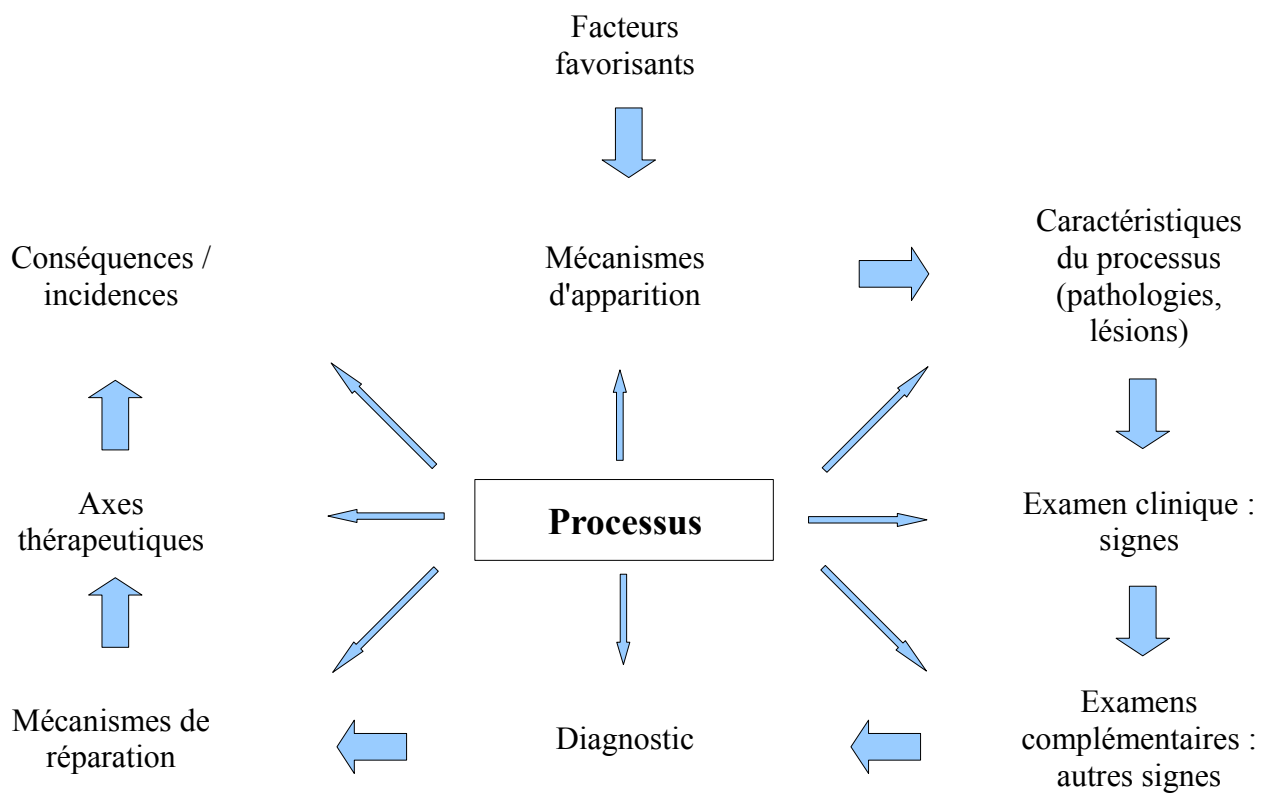
Les coliques néphrétiques

I. Définitions

Le mot processus provient du latin « pro » qui veut dire « pour » et « cessus » qui veut dire « aller vers l'avant ».

Le processus est un phénomène évolutif qui va présenter un enchaînement de phases dans l'organisation d'une action.

Les composantes d'un processus



Processus obstructif : ensemble de troubles liés à l'obstruction d'un conduit du corps humain.

Colique néphrétique : un régime trop riche en sels minéraux et une prise excessive de calcium peuvent entraîner des troubles au niveau de l'organisme, notamment au niveau des reins entraînant la formation de calculs. C'est un mécanisme silencieux. La colique néphrétique résulte de l'existence d'un calcul au niveau des reins et qui a migré. Cette affection est caractérisée par une douleur brutale, intense et unilatérale au niveau de la région lombaire. Elle est due à l'existence d'un obstacle au niveau des voies urinaires qui entraîne une distension des reins et des troubles de la miction.

C'est une crise lombaire en héli-ceinture, descendant vers les organes génitaux. Il n'y a pas de position algique.

II. Déroulement du processus

A) Rappel anatomique

Les reins sont deux organes qui sécrètent l'urine, ils sont appliqués sur la paroi abdominale postérieure en arrière du péritoine, de part et d'autre de la colonne vertébrale, depuis la 12ème vertèbre dorsale jusqu'à la 3ème vertèbre lombaire.

Le rein droit se trouve sous le foie, le rein gauche sous la rate.

Le pôle supérieur de chaque rein est coiffé par une glande surrénale. Le tiers supérieur du rein est recouvert par le diaphragme. Le rein droit est situé plus bas que le rein gauche dans la plupart des cas.

B) Déroulement

a) Causes

La formation de calculs est due :

- soit à des facteurs génétiques
- soit à une habitude alimentaire riche en sels minéraux (calcium, magnésium, oxalate, ...)
- soit dus à une compression extérieure (tumeur ou hématome) qui comprime les voies urinaires.

L'origine des calculs peut donc être minérale ou organique. Les calculs peuvent provenir d'acide urique, d'oxalate de calcium, de phosphate/ammoniac/magnésium ou sont dûs à des germes.

Le calcul peut provenir d'un produit d'élimination des protéines comme l'acide urique.

Les cristaux de sels minéraux vont alors s'agglomérer et donner des calculs de taille variable (<10 mm pour les plus petits et >30 mm pour les plus gros).

Les calculs peuvent se situer à différents niveaux de l'appareil urinaire :

- à la sortie du rein
- au niveau de l'uretère
- dans la vessie

Les calculs obstruent les voies qui éliminent l'urine. Par conséquent, cette dernière stagne en amont de l'obstacle.

b) Manifestations

L'obstacle situé à un niveau des voies urinaires entraîne la stagnation de l'urine en amont. La douleur brutale provient alors de l'inflammation de l'uretère (qui entraîne une infection et une distension du rein). Elle débute au niveau de la région lombaire et irradie souvent vers les organes génitaux. Elle est unilatérale et continue et s'accompagne souvent de fièvre (si infection), de vomissements, de troubles de la miction et d'agitation.

c) Diagnostic

Afin de poser le diagnostic certains examens s'avèrent nécessaires :

- examen de l'abdomen
- examen des organes génitaux
- Bandelette urinaire (positive aux globules rouges et leucocytes) puis ECBU
- radiographie de l'abdomen (ASP)
- échographie des reins et du bas ventre
- NFS, CRP à la recherche d'une pyélonéphrite associée ; Créatinine, urée
- UIV (si créatinine normale)
- Scanner

d) Traitements

La colique néphrétique est une urgence puisque les reins peuvent être infectés par des germes contenus dans l'urine. Il faut hospitaliser le malade dans les cas suivants :

- Crise inaugurale
- symptômes atypiques et diagnostic peu sur
- oligurie (très peu d'urines)
- fièvre
- traitements mis en place inefficaces

Lors d'une crise, il faut restreindre les boissons au minimum. On lutte contre la douleur, l'inflammation et les spasmes par des antalgiques, des anti-inflammatoires, et des anti-spasmodiques. Ils aident également le calcul à sortir.

Si cela n'est pas efficace, une fois la phase aigüe de la crise passée, une opération chirurgicale s'avère nécessaire:

On pratique une lithotricie pour éliminer le calcul

par ultra-sons (extracorporels) quand le calcul est haut dans le rein,

par cysto-urétéroscope (intracorporel) quand il est bas dans les uretères.

Après la crise, l'urographie intraveineuse permet de vérifier l'état des reins.

Aucun traitement n'est nécessaire pour les calculs de petite taille.

Une fois traitée, il peut y avoir des récurrences. Si les facteurs de risque sont identifiés, il est possible d'empêcher la formation de nouveaux calculs en suivant un régime alimentaire pauvre en sel, en acide urique (ex : charcuterie, abats, ...), supprimer les aliments riches en oxalates (ex : betteraves, céleri, épinards, le chocolats, le thé, certaines eaux pétillantes ...). Il faut également limiter la consommation d'aliments riches en calcium comme les laitages. Eviter de consommer des arachides, des haricots, des asperges. Il faut augmenter les apports hydriques, 2 à 3 litres par jour.

e) Complications

- colique néphrétique aigüe fébrile (pyélonéphrite sur obstacle)
- insuffisance rénale aigüe obstructive (colique néphrétique sur rein unique)
- colique néphrétique hyperalgique (résistante au traitement bien conduit de la crise)

Certaines personnes présentent un terrain fragile : femmes enceintes (dilatation physiologique du côté droit), hématurie sur traitement par anti vitamine K, patient âgé, rein unique fonctionnel

III. Rôle infirmier

Comportement infirmier concernant la prise en charge d'un patient hospitalisé pour colique néphrétique.

Le point le plus important est de calmer rapidement la douleur.

Sur rôle propre l'infirmière peut :

- rassurer le malade, expliquer le déroulement des soins
- débiter une surveillance de température et diurèse
- tamisage des urines
- restriction hydrique initiale, puis adaptée selon l'évolution
- éducation du patient : s'assurer de sa compréhension, l'inciter à boire beaucoup

Sur prescription médicale l'infirmière peut :

- administrer les traitements antalgiques puissants et les anti-inflammatoires, en général par voie IV (avec un garde-veine très lent)