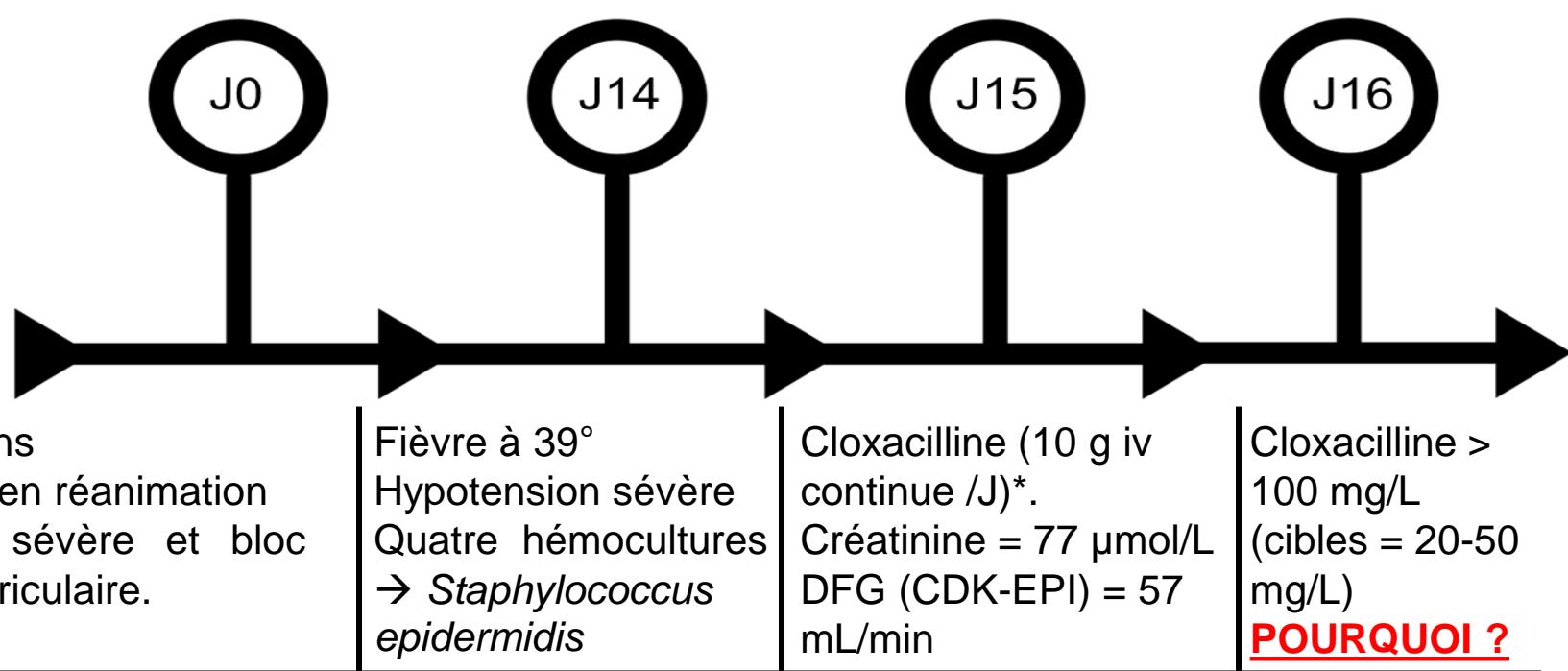
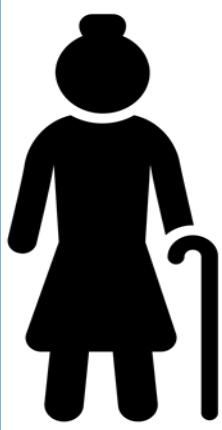




# Quand l'insuffisance rénale joue à cache-cache

Rémi BALLUET<sup>1\*</sup>, Manon LAUNAY<sup>1</sup>

Cas clinique :



\*VIDAL : 8 à 12 g/J sans adaptation de posologie si DFG > 30 mL/min.

Données complémentaires :

Urémie (mmol/L)	Albuminémie (g/L)	Protidémie (g/L)
<b>27,3</b>	<b>20</b>	<b>45</b>
VN = 2,5-8,3	VN 35-50	VN = 60-80

L'urémie était 4 fois supérieure à la normale impliquant un important dysfonctionnement rénal à l'origine du surdosage. L'état de dénutrition sévère de la patiente a diminué la créatininémie faussant le calcul du DFG.

Conclusion :

Ce cas clinique montre l'importance de l'adaptation rénale des bêta-lactamines et l'efficacité insuffisante du débit de filtration glomérulaire et de la mesure de la créatinine sanguine pour adapter la posologie dans certains cas. Le suivi thérapeutique pharmacologique des médicaments à élimination rénale se révèle être très pertinent chez les patients dénutris présentant une urémie augmentée.

<sup>1</sup> Laboratoire de Biochimie Pharmacologie Toxicologie, CHU de Saint Etienne, France.  
 \* Plateau de biologie, Hôpital Nord - CHU Saint Etienne, 42055 Saint Etienne, [remi.balluet@chu-st-etienne.fr](mailto:remi.balluet@chu-st-etienne.fr), tel : +33477828968, fax : +33477828839.