

À envoyer à :

Secrétariat d'Hypertension
Service de Néphrologie et Hypertension
Bâtiment Prévost, Ail Jura, 6^{ème} étage
consultation.hypertension@hug.ch
 022 372 97 74

Etiquette patient

BILAN HTA SECONDAIRE

Demandé par Dr / Dre :

Téléphone / E-mail :

Motif de la demande / Diagnostic :

Date du prochain rendez-vous médical :

Traitements anti-HTA actuel :

- À modifier pour un traitement neutre en vue du bilan : oui / non
Si oui, préciser le traitement proposé :
- Le patient est informé et possède l'ordonnance : oui / non
 Traitement déjà modifié le :

Remarque : la modification du traitement doit être effectuée au minimum 15 jours avant le prélèvement (6 semaines si sous Aldactone®).

➤ **Dépistage hyperaldostéronisme primaire le matin (à 8h, à jeun) :**

- Aldostérone debout, Activité de la rénine debout, Na/K sanguin (envoyées au CHUV).
 Urines de 24h : Aldostérone, créatinine, Na,K (envoyées au CHUV).

Remarque : sous Diltiazem et/ou Doxazosine, régime normosodé, kaliémie normalisée.

➤ **Phéochromocytome :**

- Métanéphrines et normétanéphrines plasmatiques libres (envoyées au CHUV).
 Métanéphrines et normétanéphrines urinaires sur 24h, avec créatininurie (bidon spécial acidifié).

Remarques : attention aux interférences avec les traitements de type SSRI et tricycliques. Prélèvement à jeun, sans tabac ni caféine dans les 10 heures précédentes, après 20 minutes de repos en position allongée.

➤ **Recherche hypercorticisme :**

- Cortisolurie de 24h avec créatininurie.
 Cortisol plasmatique à 8h à jeun, après suppression par 1mg de Dexaméthasone® la veille à minuit.
 Cortisol libre salivaire à minuit, deux soirs consécutifs (remettre récipient et mode d'emploi pour le recueil salivaire).

➤ **Test de confirmation lors d'une suspicion d'hyperaldostéronisme primaire :**

- Test de surcharge saline (stimulation de la rénine et suppression de l'aldostérone).
Durée approximative du test : 4 heures (8h – 12h).

Date : Signature :