

À envoyer à :

Consultation infirmière d'Hypertension

2^{ème} étage, bâtiment de liaison - Pneu 8721

Tél. 079 553 36 08 - Tél. 022 372 93 25 - Fax 022 372 93 10

Email : consultation.hypertension@hcuge.ch

Etiquette patient

BILAN HTA SECONDAIRE

Demandé par Dr(e) :

Téléphone/e-mail :

Motif de la demande/Diagnostic :

Date du prochain rendez-vous médical :

Traitement anti-HTA actuel :

À modifier pour un traitement neutre en vue du bilan : oui / non

Si oui lequel :

Le patient est informé et a l'ordonnance : oui / non

Déjà modifié le :

Remarque : modification à faire minimum 15 jours avant le prélèvement (6 semaines si Aldactone).

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

Aldostérone debout, Activité de la rénine debout, Na,K sanguin

Urines de 24h : Aldostérone, créat, Na,K

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

➤ **Phéochromocytome :**

Métanéphrines et normétanéphrines plasmatiques libres (envoyées au CHUV).

Remarque : CAVE : interférence avec ttt SSRI et tricycliques, à jeun, absence de tabac et caféine dans les 10h précédentes, 20 min au repos après la ponction veineuse, puis prélèvement.

Métanéphrines et normétanéphrines dans les urines de 24h (attention bidon spécial acidifié), créatininurie.

➤ **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 2 soirs de suite (donner récipient et mode d'emploi pour recueil de la salive).

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

Test de surcharge saline (Test de stimulation de la rénine et suppression de l'aldostérone). Durée du test : 7h.

Le patient recevra avec la convocation, 1 cp Lasix 40 mg à prendre la veille du test à 20h et 1 cp Lasix 40 mg à prendre le matin du test à 6h.

Date : **Signature :**