Hôpitaux Universitaires Genève

Á envoyer à :

Consultation infirmière d'Hypertension

Bâtiment Klein, 3ème étage- Pneu 87 31

Tél. 022 372 93 25 - Tél. 079 553 36 08 - Fax 022 372 97 65

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 :…….....

- ☐ Á 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) :**
  (envoyés au CHUV)

  ☐ 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 :…….