

Colique néphrétique : algorithme de prise en charge

Responsable du document: E. Andereggen, J. Salamun
Validation: T.Liernur (Urologie), A. Platon (Radiologie)
Rédacteur: B. Villar; J. Caliri

Type de document:
Protocole

SU - UUA

Date de création:
02.08.2021

Date d'entrée en vigueur:
02.08.2021

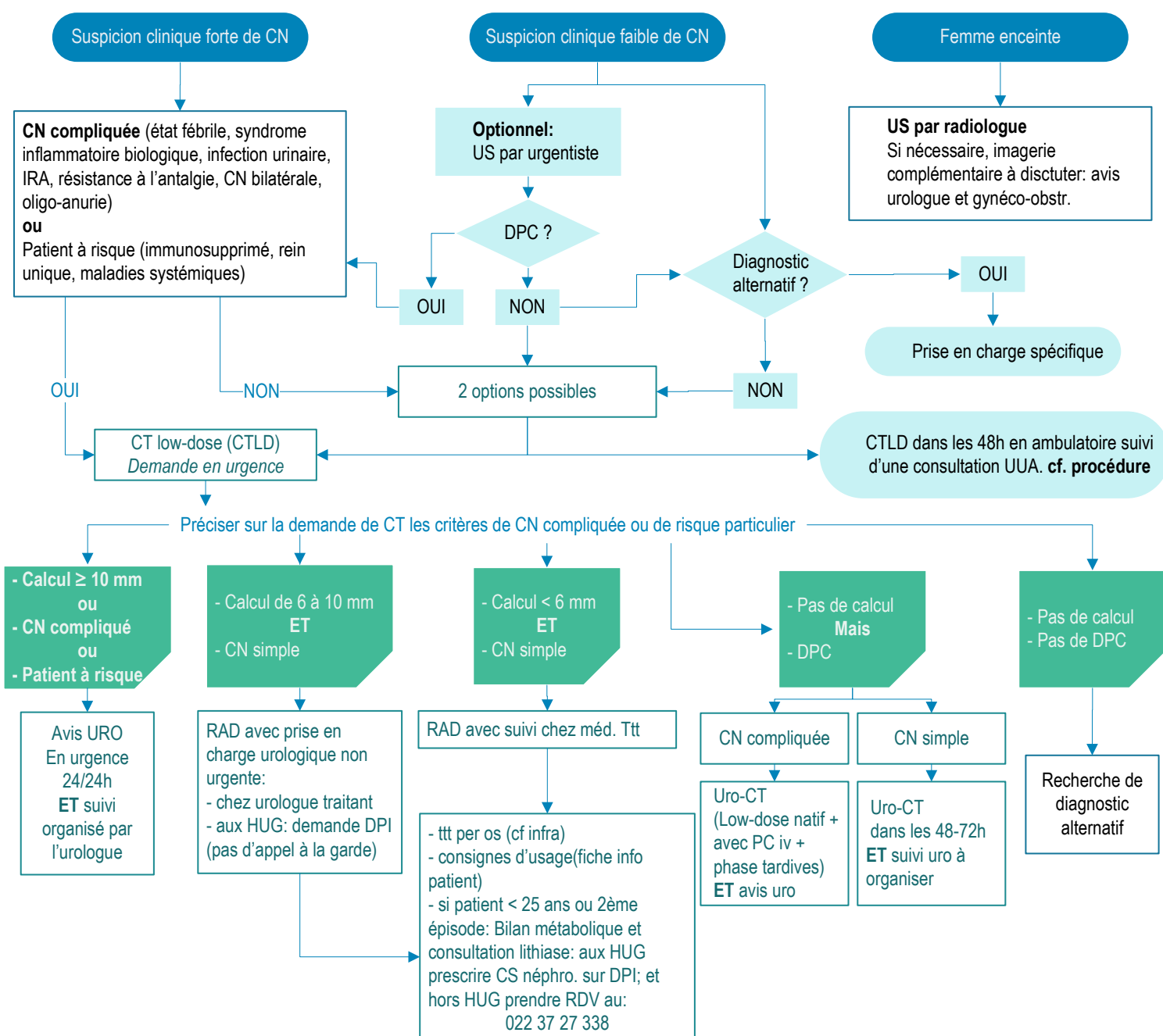
Date de mise à jour:
14.11.2023

N° de version:
1.2

Mots clés: colique néphrétique

Antalgie : - Ketorolac 30 mg iv en 1ère intention (sauf si contre-indication: IRC, allergie aux AINS, femme enceinte > 24 SA)

Bilan : - FSS; CRP; Na; K; créatinine; sédiment urinaire avec recherche de cristaux ± culture



Traitement à la sortie : AINS si pas de CI, Paracétamol, Tramadol en R, Tamsulosine si calcul dans le 1/3 distal de l'uretère (prescription off-label)

Si calcul de faible densité (< 600 UH), pH urinaire < 6 et cristaux d'acide urique au sédiment: introduire chimiolyse par Urocit 1cp 3X/j + bandelette urinaire pour pH cible 6.5 – 7.2 + prévoir suivi uro en ambulatoire

Colique néphrétique : Orientation UUA / SU

Responsable du document: E. Andereggen, J. Salamun,
S. Jamme

Type de document:
Protocole

SU - UUA

Validation: T.Liernur (Urologie), A. Platon (Radiologie)

Rédacteur: B. Villar; J. Caliri

Date de création:
02.08.2021

Date d'entrée en vigueur:
02.08.2021

Date de mise à jour:
09.05.2023

N° de version:
1.1

Mots clés: colique néphrétique

Clinique typique:

- Douleur du flanc ou de la loge rénale
- Début brutal
- Irradiation vers la région inguinale / inguino-scrotale
- ± nausées, vomissements
- ± hématurie

RED-FLAG

- Etat fébrile
- TAS ≤ 90 ou ≥ 180 (EST:Degré 2) Index de choc
- Index de choc
- Consultation au SU/UUA dans les deux semaines précédentes pour le même motif (à priori même épisode)
- Femme enceinte
- Rein unique
- Immunosuppression (patient transplanté, ou autre raison)

OUI

NON

SU

UUA