

Test de suppression de ALDOSTERON par surcharge saline DEROULEMENT DU TEST **3**

Indication et principe du test

Lors d'une augmentation de sécrétion autonome d'aldostérone, c'est-à-dire d'une hypersécrétion due à une tumeur bénigne surrénalienne, la production d'aldostérone ne sera pas supprimée par une charge en sel au moyen d'une perfusion de sérum physiologique (NaCl 0,9%).

Préparation

Materiel Voie veineuse; Appareil à tension, urinal: **Le patient ne doit pas se lever pendant le test**
Formulaire de laboratoire avec la mention „*Test de suppression de l'Aldostérone*“.
Mesure urgente du potassium! (K), Sodium (Bloc d'hémodialyse), Aldostérone et Rénine → pas de délai d'attente, doit être envoyé immédiatement au laboratoire (sans congélation)
Si annulation en raison d'un potassium bas, annulation téléphonique au laboratoire!
Cortisol (à envoyer seulement si le test est effectué)

Medicament/Dose 2 litres de NaCl 0,9% sur 4 heures

Instruction au patient et information

- **La veille : prise de sang ambulatoire avec mesure du potassium, les soins informent le médecin de garde d'endocrinologie si le potassium est < 3.5 mmol/l**
- La veille: repas normalement salés / à jeun à partir de minuit (un peu d'eau autorisée)
- Le patient doit prendre ses médicaments avec lui (à prendre en fonction de la tension artérielle après la fin du test)
- Le test doit être effectué **uniquement si le potassium est dans la norme**
- La durée du test est de 5-6 heures (si le potassium a été mesuré la veille : 5 heures)
- **Le patient doit rester allongé pour toute la durée du test (donner l'urinal)**
- avant le début du test, expliquer brièvement le déroulement, y compris les effets secondaires possibles / faire signer le formulaire de consentement

Déroulement

Envoyer le patient aux toilettes, installer confortablement sur le lit, tension artérielle/pulsations, poser une voie veineuse

0' **Prise de sang ALDOSTERONE, CORTISOL, Renine, Potassium**

Aux 30 minutes: tension artérielle/pulsations: ressenti général, oedèmes, respiration (dyspnée)

Débuter NaCl 0.9%: 2 litres sur 4 heures = 500ml/h, c'est à dire 250ml/30 Min.

240' **Prise de sang ALDOSTERONE, CORTISOL, Potassium**

Temps	0'	30'	60'	120'	180'	240'
TAsyst						
TAdiast						
Pulsations						
Etat général						
Prise de sang	Potassium en urg. ALDO/CORT Renine (sans temps d'attente couché)					Potassium en urgence. ALDO/CORT

(Si besoin prélever en réserve 1ml de plasma à centrifuger et garder au frais)

Retirer la voie veineuse, poser un pansement compressif pour éviter un hématome / Ne libérer le patient que s'il se sent bien).

Effet secondaires et contre-indications

ES : Oedème, Dyspnée, Insuffisance cardiaque, insuffisance circulatoire

CI : Insuffisance cardiaque et circulatoire, menaces d'occlusion en cas d'athérosclérose

Interprétation

Aldostérone sérique après 2l 0.9% NaCl x 4h norme <240 pM (>135-270) ou diminution de >50% de la valeur basale & rénine plasmatique <5mU/l (Sens >90%)

Une rénine non supprimée avec une aldostérone élevée parle fortement contre un hyperaldostéronisme primaire dans un contexte de syndrome de Conn (Adénome)

Autres & remarques spéciales sur le test

La mesure simultanée du cortisol permet une meilleure estimation de la modification de l'aldostérone durant le test

Une variante de la surcharge sodée est également utilisée dans le diagnostic différentiel des adénomes-l'hyperplasie

surrénalienne: A (pmol/l); C (nmol/l); A/C après 2h NaCl >2 (>A/C avant 2h NaCl) ⇒ Adénome produisant de l'aldostérone en excès (APA)

INFORMATION AU PATIENT et FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Test: Tentative de suppression de la production d'aldostérone avec 2 litres de perfusion de sel

Chère patiente, cher patient

But du test

Sur la base de vos antécédents médicaux d'hypertension (hypertension artérielle), de vos symptômes, ainsi que des analyses de sang et d'urine, nous pensons que votre corps pourrait produire trop d'aldostérone. L'aldostérone est une hormone qui régule le taux de "minéraux" et de sel dans le sang en influençant la concentration de sel dans l'urine au niveau des reins. Afin de déterminer plus précisément la cause et l'ampleur du dysfonctionnement, nous vous administrons deux litres de perfusion (NaCl) dans une veine du bras pendant quatre heures. Sur la base des différentes concentrations hormonales des échantillons de sang prélevés durant le test, nous pouvons déterminer la présence et l'ampleur d'un éventuel dysfonctionnement.

Préparation

La veille du test, vous devez manger des repas normalement salés. A partir de minuit, vous ne devez plus manger ni boire. Consultez votre médecin pour savoir si vous devez prendre vos médicaments comme d'habitude le matin du test ou si vous devez les mettre en pause. Le test dure max 6 heures.

Procédure

Après votre passage aux toilettes, nous vous installerons sur un lit ou un siège. Nous prendrons votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque et placerons une voie veineuse au niveau du bras pour la durée du test. Nous prélevons du sang et attendons le résultat avant d'effectuer le test proprement dit. Si la concentration de potassium, un "minéral", **dans votre sang est trop basse, le test doit être reporté.**

Ensuite, nous vous administrerons 2 litres de liquide dans la veine, répartis sur quatre heures. Une deuxième prise de sang sera effectuée au bout de quatre heures. Nous vous demanderons régulièrement comment vous vous sentez et surveillerons votre pression sanguine très régulièrement. Vous devrez rester strictement allongé(e) pendant la durée du test.

À la fin du test, nous mesurerons à nouveau la concentration de potassium dans votre sang afin de nous assurer qu'elle n'a pas baissé trop baissé à cause de l'apport de liquide. Après la dernière prise de sang, nous retirerons la voie veineuse et vous appliquerons un léger pansement compressif. Il est néanmoins possible qu'un petit hématome apparaisse à l'endroit de la piqûre. Nous ne vous laisserons sortir que lorsque votre tension artérielle sera stable et que vous vous sentirez bien.

Effets secondaires

En raison de la quantité relativement importante de liquide que vous recevez en quatre heures, il se peut que de la rétention d'eau se forme dans vos tissus. Dans de rares cas, vous pouvez éprouver des difficultés à respirer.

Résultats du test

L'endocrinologue traitant vous informera des résultats du test lors de la prochaine consultation ou par téléphone et votre médecin généraliste recevra un rapport sur les investigations.

Autres & remarques spéciales sur le test

Mettre en pause les médicaments suivants:

Durée :

Déclaration de consentement

Dr. a mené avec moi un entretien d'information sur la base de la brochure d'information. J'ai compris les explications et j'ai pu poser toutes les questions qui m'intéressaient. Mes données de laboratoire et mes échantillons sanguins peuvent être analysés à des fins scientifiques et publiés sous forme anonyme. J'accepte de me soumettre au test proposé.

Nom / Signature du/de la patient/e:

Nom / Signature Médecin:

Lieu et date:

Veillez vous présenter

QUAND jour de l'examen: àh

OU

COMMENT à jeun à partir de minuit, vous pouvez encore boire un peu d'eau le matin.

Medicament discutez avec votre médecin des médicaments que vous devez prendre ou non le jour de l'examen Vous devez prendre les médicaments suivants.