

	Insuffisance rénale ischémique	Thrombose des veines rénales
<u>Explication physiopathologique</u>	<i>La sténose uni ou bilatérale des artères rénales entraîne une ischémie rénale avec activation du système rénine-angiotensine ± insuffisance rénale.</i>	<i>Thrombus fibrino-cruorique obstruant tout ou partie de la lumière d'1 ou des 2 veines rénales, avec hyperpression veineuse d'amont ± insuffisance rénale.</i>
<u>Clinique</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terrain : facteurs de risques cardio-vasculaires artériels. 2. HTA sévère résistante au traitement. 3. OAP. 4. Souffle abdominal ou lombaire. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terrain : cancer, thrombophilie, syndrome néphrotique. 2. Douleurs lombaires ± testiculaires. 3. ± Varicocèle.
<u>Examens complémentaires</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ionogramme sanguin : hypokaliémie (<i>hyperaldostéronisme secondaire</i>). 2. Insuffisance rénale aggravée par les inhibiteurs du système rénine-angiotensine. 3. Echo-doppler des artères rénales. 4. Artériographie des artères rénales ou angio-IRM. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuffisance rénale aiguë si <i>thrombose bilatérale</i>. 2. ↑ LDH. 3. Aggravation d'une protéinurie. 4. Echo-doppler des veines rénales. 5. Angio-scanner ou angio-IRM.
<u>Etiologies</u>	<p>Athérome : siège au niveau de l'ostium ou 1/3 proximal de l'artère rénale.</p> <p>Fibrodysplasie : siège au niveau des 2/3 distaux de l'artère rénale, multifocale.</p>	<p>Thrombophilie.</p> <p>GEM.</p> <p>Cancer du rein.</p> <p>Thrombose cave.</p>