

Sémiologie des gros reins

Dr Babacar SINE

Professeur assimilé UCAD/HALD

objectifs

1. Définir un gros rein
2. Décrire la manœuvre de Guyon
3. Donner les résultats de la manœuvre de Guyon en cas de gros rein
4. Enumérer 5 diagnostics différentiels d'un gros rein
5. Citer 8 étiologies des gros reins

Généralités

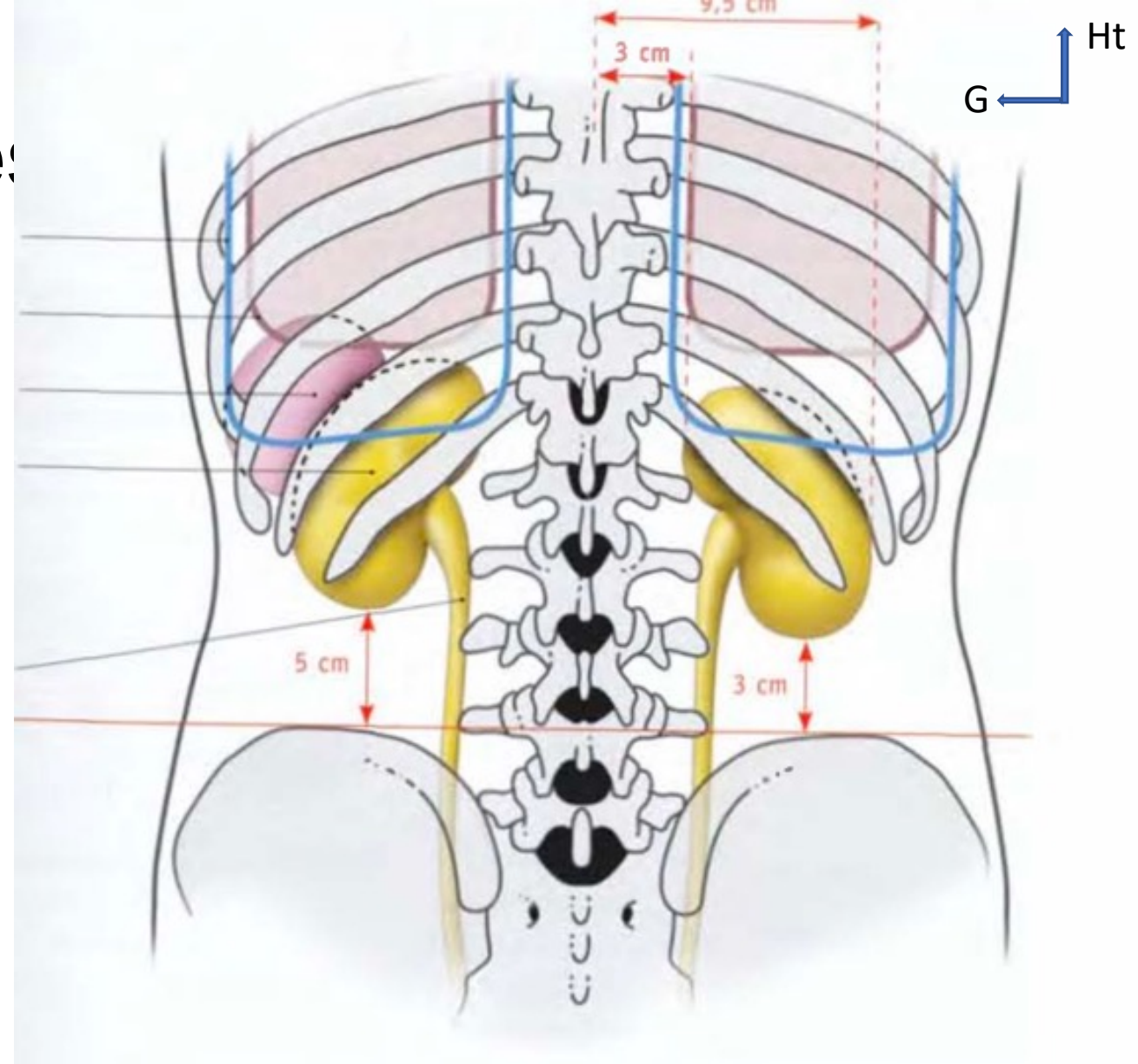
- Définition
 - Augmentation du volume du rein pouvant se faire aux dépens du parenchyme, des cavités excrétrices ou de l'atmosphère périrénale.

Généralités

- Intérêt
 - Signes fréquent en urologie
 - Découverte clinique ou radiologique
 - Palpation fosse lombaire essentiel pour le diagnostic
 - Étiologies multiples : cancers du rein, kystes du rein

Rappels anatomiques

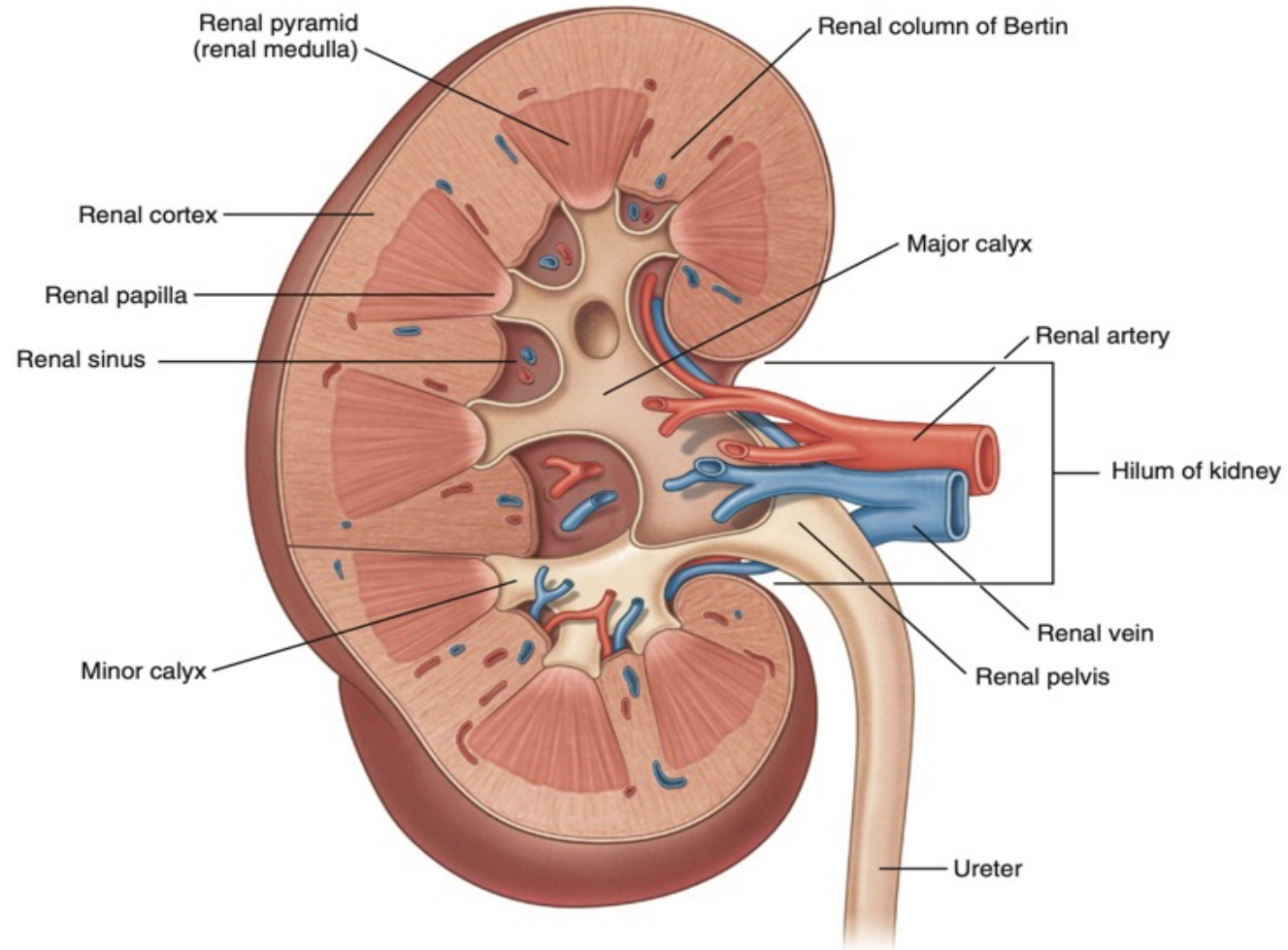
- Rein
 - Longueur : 12 cm (9-14,5)
 - Largeur : 6 cm (4,5-7,5)
 - Epaisseur : 3 cm (3-4,5)
 - Volume : 130-150 cc



Vue postérieur haut appareil urinaire

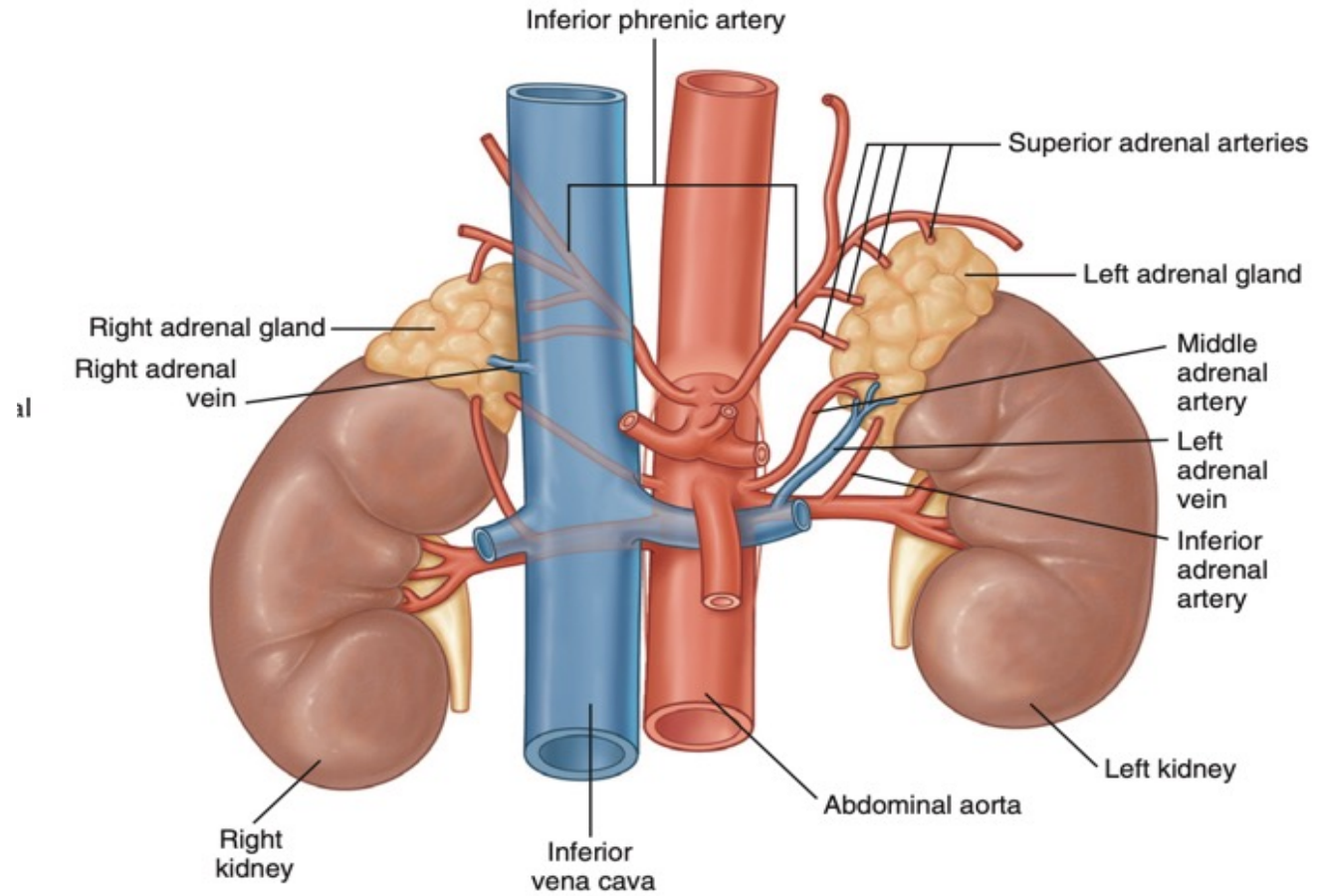
Rappels anatomiques

Drt ← ↑ Ht



Coupe longitudinale du rein

Rappels anatomiques



vascularisation du rein

Signes cliniques

- Interrogatoire
 - Age, sexe
 - Terrains
 - Antécédents personnels et familiaux

Signes fonctionnels

- Hématurie
- Douleur lombaires : colique néphrétique
- Symptômes du bas appareil urinaire
- Urines troubles

Signes généraux

- Fièvre
- Sueurs
- Œdème des membres inférieurs
- Altération de l'état général

Signes physiques

- Miction :
 - Urines troubles,
 - Hématurie
 - Dysurie
- Fosses lombaires
 - Inspection: comblement creux lombaire, voussure lombaire
 - Palpation : manœuvre de Guyon

Manœuvre de Guyon

- Technique :
 - Patient allongé en décubitus dorsal, jambes semi fléchis les bras le long du corps, examinateur à coté de la fosse lombaire à examiner
 - Main postérieure sous la région lombaire, index parallèle à la dernière côte
 - Main antérieure déprime l'abdomen l'hypochondre à la crête iliaque
 - Profitant des mouvements respiratoires pour s'insinuer sous le rebord costal

Signes physiques

- Manœuvre de Guyon :
 - Résultats
 - Contact lombaire
 - Ballotement rénal
- Percussion
 - Matité barrée en avant la la sonorité colique

Signes physiques

- Hypogastre
 - Globe vésical
 - Rétention complète d'urines
 - Rétentions incomplète d'urines
- OGE
- Touchers pelviens
- Examen complet de tous les appareils

Signes paracliniques

- Biologiques et bactériologiques
 - NFS, VS, CRP
 - Créatininémie, clairance de la créatininémie,
 - ECBU

Signes paracliniques

- Imagerie
 - Echographie appareil urinaire
 - Mesure dimension du rein
 - Nature solide, liquide ou mixte
 - Dilatation cavités excrétrices
 - Obstacles : calcul, tumeurs,

Signes paracliniques

- Uro-TDM
 - ASP :
 - Taille des reins (3 vertèbres et demi normalement)
 - Surélévation d'une coupole diaphragmatique
 - Refoulement clartés digestives
 - Étiologies : calcul, calcifications....

Signes paracliniques

- Uro-TDM
 - Temps précoce :
 - Augmentation du volume rein : dimension
 - Solide, liquide, mixte
 - Tumeurs, kystes, obstacles organiques..
 - Dilatation des voies excrétrices
 - Temps tardif
 - Obstacles : calculs, tumeurs, kystes, obstacles organiques..
 - Rein muet

Diagnostic différentiel

- Ptose ou ectopie rénal
- Rein transplanté
- Une tumeur de la surrenale
- Splénomégalie, une hépatomégalie
- Tumeur queue du pancréas
- Tumeur colique, gastrique
- Tumeur nerveuse rétropéritonéale

Valeur sémiologique

- Gros reins
 - Augmentation du volume du parenchyme rénal
 - Gros reins distendu obstructifs
 - Gros reins non tumoraux sans obstruction

Gros reins

Augmentation parenchyme rénal

Liquidien ou kystique

- Kyste rénal
- Polykystose rénale
- Dysplasie multikystique
- Kyste hydatique

Solide ou mixte

- Cancer du rein
- Tuberculose rénale
- Abscès rénal
- Phlegmon périnéphrétique
- Pyonéphrose

Gros reins

Dilatation des cavités pyélocalicielles (Obstruction)

- Lithiase
- Tumeur de la voie excrétrice
- Tumeurs extrinsèques
- Sténose urétérale (infectieuse, traumatique, post radique)
- Fibrose rétropéritonéale
- Congénitale (syndrome de la jonction, reflux vésico urétérale...)
- Obstacles du bas appareil (tumeurs prostatiques, vessie, sténose urètre...)

Gros reins

Gros reins non tumoraux sans obstruction

- Hypertrophie compensatrice
- Thrombose de la veine rénale
- Infarctus rénal
- Néphropathie (diabète, amylose..)

Conclusion

- Symptôme fréquent dans la pratique urologique
- Diagnostic clinique et/ou radiologique
- Etiologies multiples