

HYPERKALIEMIE

MÉTABOLIQUE Chapitre 3

DIAGNOSTIC POSITIF : KALIÉMIE > 5,0 MMOL/L

MÉCANISME - CONTEXTE

HyperK vraie : défaut élimin / excès apport / transfert

- ✓ **Médicam** : cortico/chimio/dialyse/diur épargneurs potassiques (spironolactone, amiloride, eplerenone)/digitaliques
- ✓ **Métabolique** : IRA (obstacle/ sur chronique/sepsis), diab, brulés, trauma grave, intoxic digitalique, hémorragie dig/tissus mous, insuff surrénalienne aigue, acidose, écrasement, brûlure, hypothermie.

SIGNES FONCTIONNELS

- ⊕ Paresthésie (langue lèvres) dysesthésie type brûlure (pieds++)
- ⊕ Tb de conscience
- ⊕ Asthénie (paralysie périodique familiale hyperkaliémiant) pré paralysie
- ⊕ Décomp cardiaque (sd cardio rénal)

EXAMEN CLINIQUE

- ⊕ Anomalie paires crâniennes
- ⊕ Paralysie flasque, abolition rot
- ⊕ +/- Écho rénale si doute sur obstruction (dilatation cavités pyélo-calicielles?)
- ≠ Pseudo HyperK : garrot serré / hémolyse / leucocytose extrême / thrombocytose

ECG systématique : : la tête pointue (T pointue) du grand père (PR allongé) élargit le curé (QRS larges)

Complications : Risque Tb de conduction (BSA, BAV) -> TV -> FV

TRAITEMENT

TRAITEMENT ÉTIOLOGIQUE+++

K : 5 - 6 sans signe ECG ni symptômes sévères

- Kayexalate 2 cuillères mesure
- Furosémide IV, si surcharge : 20 à 40mg si vierge de furosémide ou doubler dose habituelle (attention si IR ou oligo-anurie)

> 6 +/- signe ECG

- **Terbutaline** : jusqu'à 20mg dans 4cc de phy
- **Insuline** rapide 10 UI dans 250cc G10% en 30min
- +/- furosémide si surcharge
- +/- Gluconate Ca 10% si signe ECG : 1 amp 10 mL IVL en 10min (Δ Cl)

- Si acidose métabo sévère : Bicar 4,2% : 100mL en 15-30min (fait rentrer K en intra Cell) : Cl si surcharge
- Δ Bicar précipite avec le calcium et Cl si surcharge

ORIENTATION

- ☒ Réa +/- Dialyse si hyperK >7 – acidose métabol <7,20
- ☒ TNM ou TM selon contexte global mais scope à 5,5-6

- 👁 Manifestations neuro musculaires tardives
- 👁 Si Insuffisance Sur Aigue : penser hydrocortisone

RÉF: [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/2024](https://www.msdmanuals.com/2024), SFMU2019, SRLF 2020