



Surveillance des cancers du rein

Tampon ou nom du médecin

Patient

Nom / Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

N° _____

Date du diagnostic: ____/____/____

Date de la consultation : ____/____/____

Traitement chirurgical :

Néphrectomie

Tumorectomie

Autre : _____

Date de la consultation: ____/____/____

Etat général :

Poids : ____ kg

Tension artérielle : _____

Si TA > 15/10 → avis néphrologique

Créatinimétrie : N aN

Si < 30 → avis néphrologique

Scanner thoraco-abdomino-pelvien : N aN

Si aN → avis urologique

Traitements actuels (Attention aux médicaments néphrotoxiques) : _____

Chez tous les patients, il convient :

- De chercher les facteurs de risques associés
 - De moduler avec précision la posologie des médicaments à élimination rénale selon le niveau de la fonction rénale;
 - D'éviter les produits néphrotoxiques (aminosides, AINS, produits de contraste iodés) ; IEC
 - D'effectuer un bilan initial afin de repérer une néphropathie relevant d'un traitement spécifique.
- Devant les éléments suivants, quel que soit le stade évolutif, il convient de référer au néphrologue pour un avis spécialisé et/ou un suivi partagé.

Eléments relevant d'un avis spécialisé :

- Un DFG < 30 ml/min/1,73 m²
- Un ratio protéinurie/créatininurie > 1000 mg/g
- Un déclin rapide de la fonction rénale : baisse du DFG > 4 ml/min/1,73 m² par an
- Une baisse du DFG > 30% en 4 mois sans explication évidente
- Une hyperkaliémie > 5,5 mol/l résistante au traitement
- Une hypertension résistante au traitement
- Un doute sur l'étiologie de la néphropathie

RETOURNER CETTE FICHE AU DAC Alsace* A L'AIDE DE L'ENVELOPPE T