

‘TI TOPO DE 15MN

Le diabète insipide

Plan

- Définitions
- Différents types
- Mécanisme
- Etiologies
- Quand l'évoquer ?
- Traitement



Histoire rapide

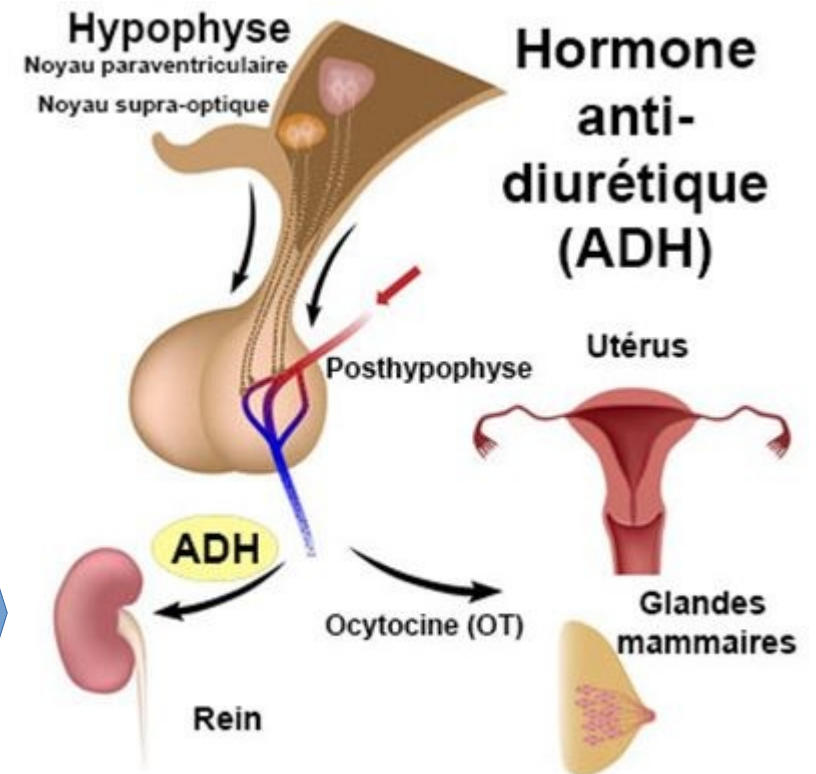
- Grec ancien : *dia baïno*
(Melitus : sucré comme le miel)
- Insipide : sans saveur/goût
- Incapacité des reins à concentrer les urines
- Polyurie/polydipsie



Plusieurs diabètes insipides ?

- Une seule origine : l'hormone ADH
- Défaut de sécrétion : DI centrale
- Défaut d'action :

DI néphrogénique





Mécanismes d'action ADH

- Récepteur V1 : vasoconstriction et hémostase
- Récepteur V2 : rénal, réabsorption d'eau
- Le canal collecteur devient « imperméable », le patient urine toute l'eau qu'il contient



Etiologies

- Tumeurs posthypophysaires
- Fracture base du crane
- Traumatisme crânien sévère (ex : avec perte de connaissance)
 - Donc tout patient opéré du crane (sidération hypophysaire) :
DI transitoire
- Tuberculose, sarcoidose...
- Maladie héréditaire en soi



Y penser devant ? ... le diagnostique

- Polyurie (>5 Litres, très claire, pas d'alb/sucre)
- Polydipsie très intense
- Densité urinaire < 1005 (N= 1010-25)
- Quelle urine est testée ?



Traitement

- Hydratation : po / iv
- VASOPRESSINE = DESMOPRESSINE = MINIRIN©
- Posologie : 0,5 à 1 μ g IVD
- Action rapide

Merci

A la prochaine...