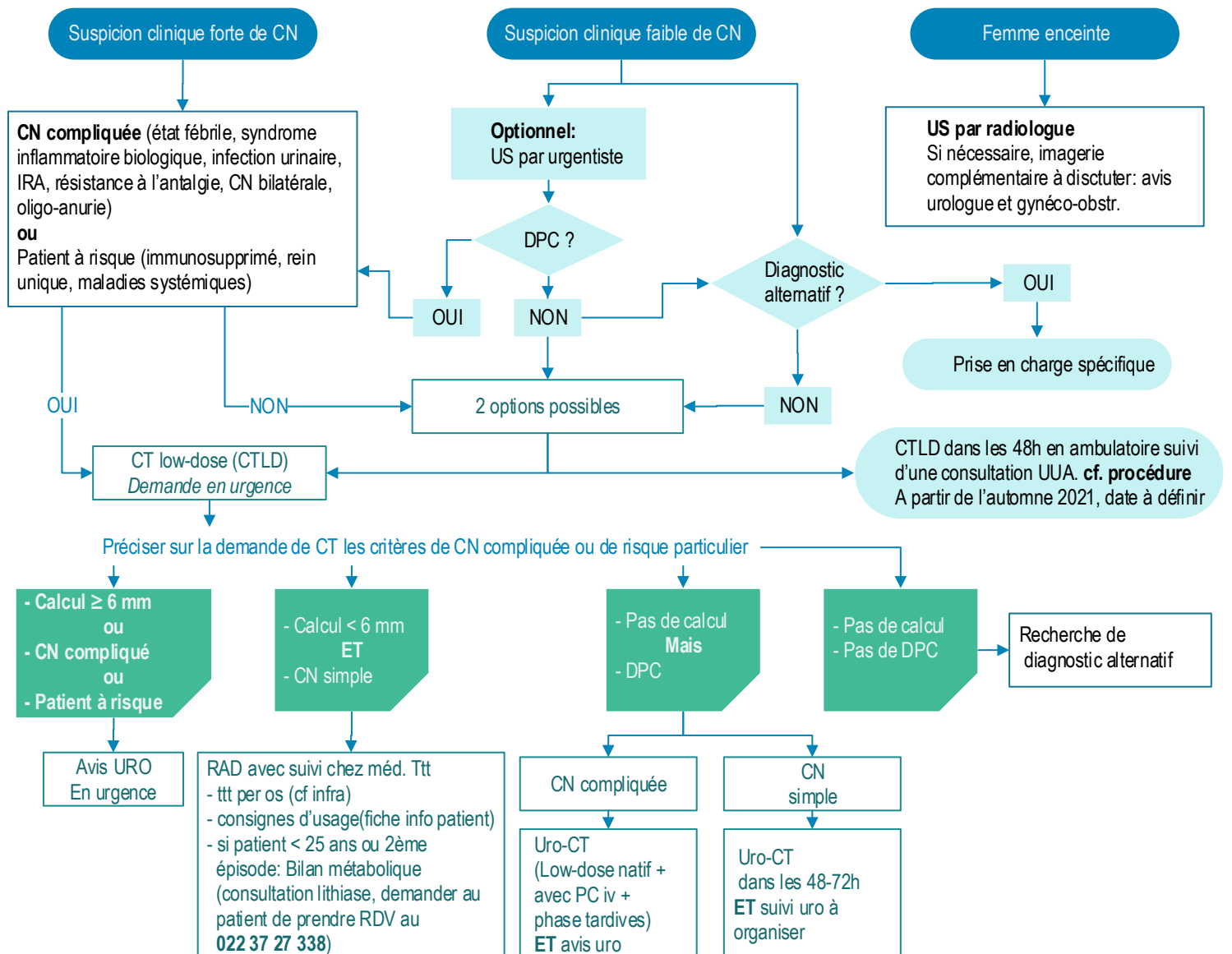


Colique néphrétique : algorithme de prise en charge

Responsable du document: E. Andereggen, J. Salamun, S. Jamme,		Type de document: Protocole	SU - UUA
Validation: A. Fenner (Urologie), A. Platon (Radiologie)			
Rédacteur: B. Villar			
Date de création: 02.08.2021	Date d'entrée en vigueur: 02.08.2021	Date de mise à jour:	N° de version: 1.0
Mots clés: colique néphrétique			

Antalgie : - Ketorolac 30 mg iv en 1ère intention (sauf si contre-indication: IRC, allergie aux AINS, femme enceinte > 24 SA)
- Au tri: Fentanyl intra-nasal (cf. protocole : Protocole Antalgie par Fentanyl Intranasal au tri SU) [Lien](#)

Bilan : - FSS; CRP; Na; K; créatinine; sédiment urinaire avec recherche de cristaux ± culture



Traitement à la sortie : AINS si pas de CI, Paracétamol, Tramadol en R, Tamsulosine si calcul dans le 1/3 distal de l'uretère (prescription off-label)

Si calcul de faible densité (< 600 UH), pH urinaire < 6 et cristaux d'acide urique au sédiment: introduire chimiolyse par Urocit 1cp 3X/j + bandelette urinaire pour pH cible 6.5 – 7.2 + prévoir suivi uro en ambulatoire

Colique néphrétique : Orientation UUA / SU

Responsable du document: E. Andereggen, J. Salamun, S. Jamme, Validation: A. Fenner (Urologie), A. Platon (Radiologie) Rédacteur: B. Villar		Type de document: Protocole	SU - UUA
Date de création: 02.08.2021	Date d'entrée en vigueur: 02.08.2021	Date de mise à jour:	N° de version: 1.0
Mots clés: colique néphrétique			

Clinique typique:

- Douleur du flanc ou de la loge rénale
- Début brutal
- Irradiation vers la région inguinale / inguino-scrotale
- ± nausées, vomissements
- ± hématurie

RED-FLAG

- Etat fébrile
- TAS ≤ 90 ou ≥ 180 (EST: Degré 2) Index de choc
- Index de choc
- Consultation au SU/UUA dans les deux semaines précédentes pour le même motif (à priori même épisode)
- Femme enceinte
- Rein unique
- Immunosuppression (patient transplanté, ou autre raison)

OUI

NON

SU

UUA