

L'UROGRAPHIE PAR PERFUSION

I- Généralité :

L'urologie par **perfusion** doit être demandée d'emblée lorsque l'on suspecte une **insuffisance rénale** chronique (**azotémie** supérieure à **0,60 g**), ou chez le sujet **obèse** et dans un **second temps** lorsqu'une urographie intraveineuse banale n'aura pas permis d'opacifier correctement les **cavités** rénales.

Les contre-indications sont l'insuffisance **coronarienne**, la maladie de **Kahler** qui n'est plus une contre-indication absolue et bien sûr l'**intolérance** à l'**iode** devenue exceptionnelle avec les **opacifiants** actuels si l'on prend chez ces sujets les **prémédications** par les **corticoïdes** et l'**hémocaprol** et injection d'**un millilitre** « **test** » de produit de contraste avant le passage rapide de la perfusion. En cas de **collapsus** le traitement est facilité par le maintien du **cathéter** après la fin de la perfusion.

L'urographie par perfusion a ses limites, comme toute **méthode d'investigation**, mais elle permet de faire le **bilan** d'une insuffisance rénale chronique, le **diagnostic étiologique** entre **néphropathie** médicale et **uropathie** obstructive.

L. MICHEL.