



Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

Dr Michel Vallée MD PhD MSc (épi.)

Professeur agrégé de clinique, Université de Montréal

Néphrologue, HMR

Membre d'Hypertension Canada

Président de la SSVQ

Faculté de médecine

Université 
de Montréal

 **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Centre affilié à l'Université de Montréal



Divulgation des conflits d'intérêts possibles par le conférencier

Conférenciers : Dr Michel Vallée

Relations avec des intérêts commerciaux :

Conseils consultatifs, Bureau de conférenciers/honoraires : Janssen, BI, Lilly, Pfizer, AZ, Bayer

Subventions/aide à la recherche : Valencia, Idorsia



Objectifs

1. Connaître les indications thérapeutiques de la finérénone.
2. Savoir assurer le traitement et le suivi sécuritaire de l'hyperkaliémie.

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 67, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 67, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)

- Mis sous finerenone 20 mg PO die
- K de contrôle à 4 semaines 5,4

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans, **obèse**
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 47, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (**8,5%**)

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG **26**, RACU **36** mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 26, RACU 36 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)

- Mis sous finerenone 10 mg PO die puis 20 mg PO die
- K de contrôle (4 et 8 semaines) 4,6-4,8 mais DFG maintenant à 20, RACU 18

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 67, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans la cibles d'HBA1C (6,3%), **mais TA 155/95 sous 3 rx antiHTA à dose max**

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 67, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)
- Mis sous finerenone 20 mg PO die, contrôles labos stables à 4 semaines et q 6 mois.
- Fait une gastro-entérite

Cas clinique 1 : Microalbuminurie: péril en la demeure!

- Patiente de 67 ans
- DB depuis 15 ans
- Sous IECA dose max, iSGLT2, MTF
- DFG 67, RACU 6 mg/mmol
- K 4,5
- Dans les cibles de TA (126/75) et d'HBA1C (6,3%)

- Mis sous finerenone 20 mg PO die, contrôles labos stables
- Fait une gastro-entérite: durée de 4 jours, admis à l'urgence: K 6,3, IRA sévère, congé 1 semaine plus tard sans IECA ni finerenone



Merci pour votre attention!

Faculté de médecine

