

# Hyperkaliémie

---



## Contexte

L'hyperkaliémie est définie par une concentration plasmatique de potassium supérieure à 5 mmol/L.

Ce trouble fréquent, habituellement asymptomatique, entraîne parfois des paresthésies, une fatigue musculaire et une paralysie flasque. Il met en jeu le pronostic vital en perturbant le rythme et la conduction cardiaque.

Deux mécanismes peuvent être à l'origine de l'hyperkaliémie :

- Une diminution de l'excrétion urinaire : insuffisance rénale aiguë oligoanurique, insuffisance rénale chronique, insuffisance surrénale, hypoaldostéronisme, diurétique épargneur de potassium.
- Un transfert de potassium intracellulaire vers le milieu extracellulaire : acidose métabolique ou respiratoire, lyse cellulaire (rhabdomyolyse, lyse tumorale), hypothermie

*NB : Une fausse hyperkaliémie peut résulter de l'hémolyse dans le tube de prélèvement lorsque le prélèvement a été difficile ou que le délai pré-analytique a été excessif.*



## Indications de l'ECG

La réalisation d'un ECG est indiquée en urgence dès que la kaliémie est supérieure à 5 mmol/L, afin de documenter un éventuel retentissement cardiaque.



## Pathologies à rechercher à l'ECG

Signes d'hyperkaliémie par gravité croissante :

- Ondes T amples, pointues et symétriques
- Bloc de branche : élargissement des complexes QRS
- Blocs auriculo-ventriculaires par augmentation de l'espace PR
- Bloc sino-auriculaire : disparition des ondes P = signe de gravité.
- Fibrillation ventriculaire

### Références

- Fumeaux Z. Hypokaliémie : diagnostic et prise en charge. *Rev Med Suisse* 2007;3.(101):574-6.
- Hertig A, Rondau E. Troubles de l'équilibre acido-basique et désordres hydro-électrolytiques. *Rev Prat* 2012 ;62 :823-8.
- Flamant M, Azar H, Boulanger H. Troubles de l'équilibre acido-basique et désordres hydro-électrolytiques. *Rev Prat* 2008 ;30 :1601-13.
- Cez A, Letavernier E. Hyperkaliémie. *Rev Prat Med Gen* 2014;919:281-2.