



Protéines dans les urines (protéinurie)

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Il existe une multitude de sortes de protéines présentes dans notre sang. Si des protéines se retrouvent dans les urines, on parle de protéinurie.

Chez un adulte en bonne santé, un maximum de 130 mg de protéines par 24 heures est excrété dans les urines. L'albumine est la protéine qu'on retrouve le plus dans les urines. Si les quantités de protéines retrouvées dans l'urine sont supérieures aux quantités normales, on en cherche la cause.

La protéinurie peut être de nature transitoire, par exemple suite à une fièvre, une maladie inflammatoire (une infection urinaire par exemple) ou un effort physique.

Si la protéinurie persiste ou s'il y a aussi des globules rouges dans les urines, il faut penser à d'autres causes : [atteinte rénale due au diabète](#), autres affections rénales, maladies systémiques (par exemple [amyloïdose](#)), [pré-éclampsie \(hypertension artérielle chez la femme enceinte\)](#), effets secondaires de médicaments (par exemple pénicillamine, complexes d'or), etc.

Il existe une forme de protéinurie où des protéines se retrouvent dans les urines uniquement lorsqu'une personne se tient debout (protéinurie orthostatique).

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

La protéinurie orthostatique est observée chez les jeunes gens, mais elle est rare chez les personnes de plus de 30 ans.

Comment la reconnaître ?

Les personnes diabétiques dont les reins sont abimés ont plus d'albumine (un type de protéine) dans les urines. On contrôle donc régulièrement la protéinurie chez elles.

On recherche également les protéines dans les urines chez les femmes enceintes, car, chez elles, les protéines présentes dans les urines peuvent être un signe qui précède une pré-éclampsie.

En l'absence de symptômes ou de motif, il est insensé de rechercher fréquemment les protéines dans les urines. Par contre, l'absence de protéines dans les urines ne signifie pas nécessairement que vous n'avez pas d'affection rénale.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Un test urinaire par bandelette (tigette) permet au médecin de se faire une idée de la quantité de protéines dans les urines. Cette tigette ne détecte que l'albumine.

Si le test détecte trop d'albumine dans les urines, le médecin cherchera une affection pouvant être associée à des

problèmes rénaux (diabète, hypertension, maladie inflammatoire chronique ou infection des voies urinaires). Des examens complémentaires ne sont nécessaires que si vous avez déjà eu une protéinurie ou s'il y a une raison de suspecter une maladie rénale.

Un nouveau test par bandelette est pratiqué, à partir d'un nouvel échantillon d'urines matinales. Si les deux échantillons suivants sont « négatifs », c.-à-d. qu'on ne détecte pas d'albumine, il n'est pas nécessaire de chercher plus loin. Si de l'albumine est à nouveau dépistée dans les urines, voire une petite quantité de globules rouges, des tests supplémentaires sont pratiqués :

- Votre médecin vous posera les questions suivantes : Des protéines ont-elles déjà été constatées dans les urines par le passé ? Ressentez-vous de la douleur quand vous urinez ? Devez-vous uriner plus souvent ? Avez-vous des douleurs dans le bas du ventre ou des douleurs parfois aiguës comparables à des coliques dans la région du dos ? Avez-vous récemment eu de la fièvre, des maux de gorge, une inflammation ou avez-vous récemment fait un effort physique intense ? Avez-vous déjà souffert ou souffrez-vous d'une maladie cardiaque ou rénale, de diabète, de rhumatismes ou présentez-vous des anomalies au niveau des voies urinaires ?
- Votre médecin mesure également votre tension et vérifie la présence de signes de [rétention de liquide \(œdème\)](#). Il ausculte votre cœur et vos poumons et vérifie si votre bas-ventre ou la région des reins est sensible.
- Une prise de sang
- Une collecte de vos urines pendant 24 heures. Sur cette base, le laboratoire évaluera la quantité de protéines sécrétées dans les urines, vérifiera la vitesse à laquelle les reins filtrent le sang (débit de filtration glomérulaire estimé ou DFGe) ou contrôlera la présence de signes indiquant une inflammation, une infection ou du diabète.

Que peut faire votre médecin ?

Les démarches de votre médecin dépendent des résultats de laboratoire.

Avec plus de 0,3 gramme de protéines dans les urines (sur 24 heures), mais une créatinine normale dans le sang (un paramètre indiquant dans quelle mesure les reins filtrent bien le sang) :

- la protéinurie peut être causée par de la fièvre ou un effort physique. Ensuite, quelques jours après l'effort ou quelques semaines après la guérison d'une infection, un nouveau test urinaire sera réalisé sur les urines collectées pendant 24 heures.
- chez une personne jeune et en bonne santé avec maximum 1 gramme de protéines dans les urines par 24 heures, on recherche la présence d'une protéinurie orthostatique à l'aide de tests sur les urines excrétées au repos (la nuit). Si la quantité de protéines dans les urines est bien inférieure pendant la nuit, il s'agit fort probablement d'une protéinurie orthostatique bénigne.
- après exclusion de la protéinurie orthostatique et en présence de maximum 1 gramme de protéines par 24 heures dans les urines, le laboratoire réalise une analyse particulière (une électrophorèse des protéines) pour déterminer le type de protéine.

Si la protéinurie est associée à du sang dans les urines, des examens complémentaires sont indiqués. D'autres raisons de réaliser des examens complémentaires sont : tension artérielle élevée, troubles cardiaques (insuffisance cardiaque), présence de certaines protéines dans les urines, protéinurie persistante ou qui augmente avec le temps.

Avec plus de 1 gramme de protéines dans les urines (sur 24 heures), ou en cas de signes indiquant des troubles de la [fonction rénale](#), il faut de toute façon en trouver l'origine. Cela se fait via une échographie des reins et une biopsie rénale au cours de laquelle un morceau de tissu est prélevé sur les reins pour être examiné. Ces examens sont effectués par un spécialiste des reins (néphrologue).

En savoir plus ?

- [Anatomie fonctionnelle de l'appareil urinaire \(images\) – microbiologiemedicale.fr](#)
- [Localisation et symptomatologie des infections urinaires \(images\) – microbiologiemedicale.fr](#)
- [Test d'urine - Collecte de 24 heures – CHU Montréal](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [La biopsie percutanée, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Protéinurie' \(2000\), mis à jour le 15.05.2017 et adapté au contexte belge le 29.01.2018 - ebpracticenet](#)