



TESTS DE PROVOCATION ET PARALYSIES PERIODIQUES DYSKALIEMIQUES

1. Test au potassium (pour un adulte de 60 Kg)

- Pratiquer un ECG afin d'éliminer une contre indication au test et le montrer au médecin prescripteur du test
- Faire ingérer 3 g de KCL, puis une heure plus tard si le patient ne ressent aucun trouble 8 g de KCL.
- Faire un dosage du taux de potassium et de CPK toutes les heures pendant trois heures.
- Faire pratiquer un EMG à la recherche de décharges myotoniques une heure avant et une heure après l'ingestion de la plus forte quantité de potassium.

↪ Le test est positif si l'on constate l'apparition d'une faiblesse musculaire (testing musculaire clinique ou à l'aide d'un dynamomètre), d'une myotonie ou de douleurs musculaires dans l'heure et demi qui suit. La surveillance clinique est faite toutes les demi-heures.

2. Test au froid

- Immerger l'avant bras pendant une demi-heure dans une bassine d'eau avec des glaçons pour obtenir une température de 15°C, contrôlée à l'aide d'un thermomètre.
- Rechercher alors une myotonie ou une faiblesse musculaire par un testing musculaire
- Pratiquer un EMG à la recherche de décharges myotoniques.

3. Test d'hypokaliémie provoquée : Ce test est à pratiquer en Unité de Soins Intensifs

- Faire un ECG pour éliminer une contre-indication au test (faire attention à l'espace QT et aux médicaments pris par le patient)
- Monitoring ECG impératif +++
- Injecter 0.3 g/kg de glucose sur une heure associée à 0.1 U/kg d'insuline rapide en IV .
- Surveiller la kaliémie et les CPK toutes les demi-heures pendant deux heures puis toutes les heures jusqu'à la normalisation.
- Faire un testing musculaire toutes les ½ heures

↪ Le test est positif si une faiblesse musculaire (testing musculaire toutes les demi-heures) est constatée au cours de l'hypokaliémie provoquée

En cas de fortes hypokaliémies (<2 mmol/l), normaliser la kaliémie de façon symptomatique en se méfiant du rebond d'hyperkaliémie en fin de crise.

Concrètement prescrire une perfusion de chlorure de potassium : 1 g de chlorure de potassium dans 250 cm³ de chlorure de sodium pour un adulte de 60 Kg à passer en deux heures, avec un dosiflo, sous contrôle ECG et avec un contrôle de la kaliémie toutes les demi-heures.