

## DIAGNOSTIC : Syndrome de Bartter

**Analyse génétique** faite pendant la grossesse mais problème soupçonné depuis 10 ans.

### Prise en charge médicamenteuse

1. Augmentation progressive des suppléments de potassium de 195 à 260mEq/j
2. Arrêt de la spironolactone et utilisation de l'amiloride pendant la grossesse
3. Reprise de la spironolactone pour l'allaitement

**Évolution** de la grossesse, de l'accouchement et nouveau-né normaux

**ÉVOLUTION PP** : Amélioration du K<sup>+</sup> dès le lendemain de l'accouchement

### Commentaires

Le syndrome de Bartter est une entité rare (1.2/1 million en Suède mais 1.2/100 000 au Costa Rica). Il est caractérisé par une normotension, une hypokaliémie, une hypochlorémie, une alcalose métabolique, un hyperréninisme et souvent, de l'hypercalciurie. Le problème sous-jacent est une anomalie de réabsorption du chlore (et consécutivement du sodium et potassium) au niveau des branches ascendantes des anses de Henlé. Il existe 5 formes, 4 étant autosomales récessives et une étant autosomale dominante (type 5). Quelques centaines de mutations ont été identifiées. Les formes néonatales sont associées à des problèmes d'alimentation et de croissance. Quelques cas de Bartter fœtal sont rapportés, se présentant par un polyhydramnios et restriction de croissance. Une fois traités, le devenir des patients est bon et peu développent une insuffisance rénale. Le traitement inclut des suppléments de chlorure de potassium, de l'indométhacine, des diurétiques épargneurs de potassium et des IECA.

Il existe très peu de cas rapportés de femmes enceintes avec un syndrome de Bartter. Tous rapportent une aggravation de l'hypokaliémie, expliquée par l'augmentation du volume circulant, la vasodilatation et l'activation du système rénine-angiotensine. Deux auteurs rapportent la présence de diabète gestationnel, induit selon eux par l'hypokaliémie (phénomène que nous n'avons pas observé). La spironolactone est évitée en raison d'une féminisation **possible** des fœtus de sexe masculin (observée chez l'animal), mais peut être utilisée pendant l'allaitement. Il n'y a pas de problème rapporté avec l'amiloride pendant la grossesse, mais le nombre de fœtus exposés est faible. Il n'y a pas de données pour l'amiloride en allaitement.

### Articles à conseiller sur la pathologie

Fremont OT et coll. Understanding Bartter syndrome and Gitelman syndrome. World J Pediat 2012;8:25-30