



# Validité des recueils d'urines de 24 heures

M. BERTON, G. DEGENNARO, M. GROUSSET, D. LACHAUX, C. PERRET  
Service de Néphrologie P3, Hôpital E. HERRIOT, LYON

## INTRODUCTION

De nombreuses néphropathies sont diagnostiquées ou suivies par la détermination de la quantité de diverses substances (protéines, calcium, créatinine...) éliminées sur 24 heures. Ainsi, le recueil des urines de 24 heures est un examen de routine et de grande importance en néphrologie. Pour connaître la fiabilité du recueil urinaire sur 24 heures, nous avons mené une étude dans le service sur une population de patients convoqués en hôpital de jour.

## LES MÉTHODES DE L'ÉTUDE

### 1 - méthodes

\* Classiquement, des explications orales ou écrites sont fournies et le patient garde ses urines pendant 24 heures. On présume habituellement que l'heure de début et l'heure de fin du recueil sont identiques.

\* Dans notre service, le patient reçoit une fiche explicative et les recommandations d'usage élaborées par le personnel soignant afin d'effectuer le recueil dans des conditions optimales.

Ce recueil débute la veille de l'hospitalisation au domicile :

- le patient note sur la fiche l'heure de la première miction matinale qu'il jette et à partir de ce moment conserve la totalité des urines dans un récipient fourni,

- le lendemain matin, avant son hospitalisation, il urine après le lever et note l'heure de la dernière miction qu'il garde.

\* Avec ce protocole, nous sommes en mesure de savoir si le recueil urinaire est effectivement fait sur 24 heures, quelles sont la fréquence et l'importance des erreurs sur la durée du recueil.

### 2- La population de l'étude

L'étude a porté sur 80 patients en hôpital de jour se présentant à 7 h 45 dans le service :

- 49 hommes
- 31 femmes

L'âge moyen était de 49,3 ans pour des extrêmes allant de 17,5 - 87,4 ans.

### 3- Recueil des résultats

Durant une période de cinq mois, les aides-soignantes du service ont établi une fiche par patient regroupant les informations suivantes :

- la date de l'hospitalisation
- le sexe, la taille et le poids
- le volume de la diurèse
- l'heure du début et l'heure de fin du recueil des urines, à l'aide de la fiche explicative complétée par le patient.

## LES RÉSULTATS

A partir de 80 relevés, les résultats portent :

- sur la durée réelle du recueil :

\* elle est inférieure ou égale à 23 heures chez 14 patients -> 17,5 % (minimum 17 heures)

\* elle est supérieure ou égale à 25 heures chez 7 patients -> 8,8 % (maximum 29 heures)

- l'heure du début du recueil :

\* il est plus précoce chez les patients à recueil trop long -> le recueil débute à 4 heures (de 1 à 7 h)

que chez les patients à recueil court -> le recueil débute à 8 heures (de 6 à 10 h)

\* 10 patients ont débuté le recueil avant 6 heures du matin : ils ont une durée supérieure -> 25,7 heures contre 23,5 heures pour ceux qui débutent après 6 heures et un volume d'urines supérieur aux autres -> 2,7 litres contre 2 litres

\* il n'est pas mis en évidence de différence pour les sexes.

\* pour l'âge, la durée de recueil est inférieure à 23 heures ou supérieure à 25 heures chez 10 % des patients âgés de plus de 60 ans et chez 21,7 % des patients de moins de 60 ans.

On peut faire l'hypothèse que l'activité professionnelle est susceptible de perturber la qualité du recueil.

## CONCLUSION

Concernant le recueil des urines de «24 heures», chez 26 % des patients il existe une erreur supérieure ou égale à 1 heure.

Ce travail montre l'importance de noter l'heure de début et de fin du recueil des urines pour pouvoir effectuer les corrections nécessaires avant d'interpréter les résultats.