

Complément riche en Potassium

UTILISATION

Complément nutritionnel riche en Potassium

Composition : Gluconate de potassium... 2 mEq (468 mg)
(60 gélules)

MODE D'EMPLOI

Chats : une gélule matin et soir

Chiens : suivre les conseils du vétérinaire, en général 1 à 2 gélules par jour pour 5 kg.

A faire avaler directement au cours du repas ou à mélanger dans la nourriture.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Ne pas utiliser sans suivi vétérinaire. Contrôler régulièrement la kaliémie. Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à l'abri de l'humidité. Ne pas utiliser en cas d'hyperkaliémie.

MP LABO

2208 Route de Grasse

Espace Antibes

06600 ANTIBES

Tel 00 33 (0)4 93 74 19 44

Fax 00 33 (0)4 93 74 79 39

site : www.mplabo.eu

e-mail : mp-labo@wanadoo.fr

BIBLIOGRAPHIE

DEMEYRE J, GOY-THOLLON I. Troubles de la kaliémie chez le chien et le chat. Pt Vét 2003 nov; 240 : 28-34

ELLIOT J, SYME HM. Response of cats with chronic renal failure to dietary potassium supplementation. J Vet Intern Med 2003; 17 : 418 (abstract 156)

ELLIOT J, ELLIOT D. Traitement diététique de l'insuffisance rénale chronique féline. Encyclopédie de la nutrition clinique féline. Royal Canin

SAVARY-BATAILLE K. L'ionogramme : 1ère partie : physiologie, indications cliniques et symptomatologie. Prat Méd Chir Anim Comp (2003) 38 : 123-128

SAVARY-BATAILLE K. L'ionogramme : 3ème partie : traitement. Prat Méd Chir Anim Comp. (2003) 38 : 305-312



Design : www.audeberlin.com 04 78 22 30 14 - Crédit photos : MP Labo - Fotolia



+++++ K for CAT +++++

Complément riche en Potassium

LE POTASSIUM

Le potassium est le cation intracellulaire le plus abondant, 95 à 98 % du potassium se trouve dans les cellules à une concentration variable selon l'espèce et le tissu. Ainsi 75 % du potassium corporel est contenu dans les muscles striés et le myocarde, le tissu adipeux étant très pauvre en potassium.

Il a deux rôles principaux :

- cofacteur enzymatique
- maintien du potentiel membranaire de repos.

LA KALIEMIE

La kaliémie dépend :

- des apports journaliers en potassium
- de sa distribution entre les milieux intra et extracellulaire.
- de son excrétion à 95 % rénale (5 % digestive) sous contrôle de nombreux facteurs de régulation (aldostérone, kaliémie, débit urinaire...)

Les valeurs usuelles sont comprises entre 3,5 et 5,6 mmol/L chez le chien et entre 3,6 et 4,5 mmol/L chez le chat (1 mmol/L = 1 meq/L).

L'hypokaliémie est beaucoup plus fréquente que l'hyperkaliémie car les mécanismes de régulation de l'hyperkaliémie sont très réactifs. Une faible augmentation de la kaliémie provoque une élimination rénale du potassium jusqu'à 10 fois supérieure à la quantité habituelle. En revanche l'adaptation rénale est moins efficace pour réabsorber le potassium.

L'HYPOKALIEMIE

1. ETIOLOGIE

Quatre mécanismes peuvent provoquer une hypokaliémie :

- une insuffisance d'apport ou une dilution par fluidothérapie.
- des pertes rénales excessives (l'excrétion urinaire du potassium augmente lorsque la fonction rénale s'altère)
- des pertes digestives
- un transfert intracellulaire des ions K^+ (plus rare)

Ces mécanismes peuvent être iatrogènes ou spontanés. Une pseudohypokaliémie peut être observée lors d'hyperprotidémie ou d'hyperlipidémie.

ETIOLOGIE DE L'HYPOKALIÉMIE :

Causes iatrogènes	Diminution des apports en K^+	Causes spontanées
Alimentation pauvre en K^+ Fluidothérapie pauvre en K^+		Anorexie prolongée
Pertes rénales excessives		
Diurétiques (furosemide, thiazidique) Régime acidifiant calculolytique Minéralocorticoïdes Administration de bicarbonates Fluidothérapie intensive Drogues néphrotoxiques (tétracyclines, aminoglycosides) Antibiothérapie (pénicilline...)		Diurèse osmotique : diabète, levée d'obstacle urétral, Insuffisance Rénale Chronique, pyélonérite, hypercalcémie Acidose tubulaire Hypercorticisme Hyperaldostérionisme Hypomagnésémie
Pertes digestives excessives		
Laxatifs		Vomissements, diarrhées, MICI* Tumeur villositaire intestinale Occlusion, rectocolite hémorragique
Transfert intracellulaire du K^+		
Administration d'insuline Administration de bicarbonates Alpha2 agonistes		Alcalose Hypothermie

*MICI : Maladies Inflammatoires Chroniques Intestinales

2. SYMPTÔMES

Une hypokaliémie modérée est souvent asymptomatique.

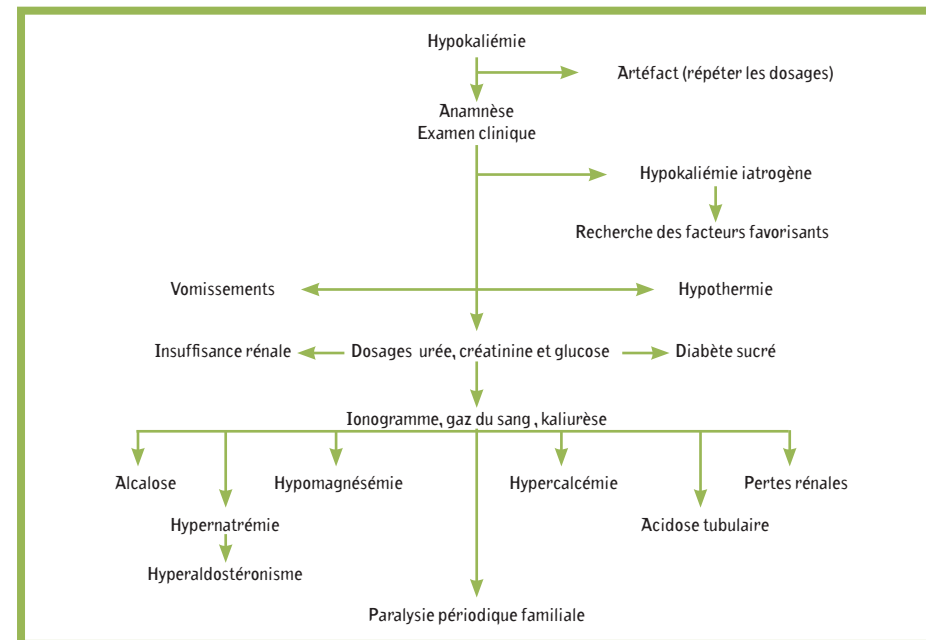
La symptomatologie est surtout musculaire. Ainsi chez le chat insuffisant rénal apparaissent une faiblesse musculaire généralisée, des difficultés locomotrices et une ventroflexion de la nuque. Ventroflexion présente aussi chez le chat anorexique en cas d'hypokaliémie.

Des troubles cardiaques et rénaux peuvent être associés :

- anomalies du rythme et de la conduction avec allongement de l'intervalle Q-T et diminution de l'amplitude de l'onde T.
- diminution du débit sanguin rénal, du débit de filtration glomérulaire avec apparition d'une PUPD, surtout chez le chat.

3. DIAGNOSTIC

APPROCHE DIAGNOSTIQUE DE L'HYPOKALIÉMIE :



4. HYPOKALIÉMIE CHEZ LE CHAT

L'association entre IRC et hypokaliémie est relativement spécifique au chat, 20 % des chats en IRC présentent une hypokaliémie. La correction de cette hypokaliémie (en dessous de 3,4 mmol/L) concomitante à des signes cliniques par supplémentation orale permet d'obtenir des bénéfices cliniques. Ces chats ont alors un meilleur appétit et sont plus actifs. De plus grâce aux mécanismes compensateurs de l'hyperkaliémie, les risques de provoquer une hyperkaliémie par supplémentation orale en potassium sont extrêmement faibles. Le potassium en excès étant éliminé dans les urines. Il convient néanmoins de contrôler régulièrement la kaliémie lors d'un apport de potassium par voie orale.

