



NOM d'usage ..... NOM de naissance .....  
Prénom ..... Sexe .....  
Date de Naissance ..... Nationalité/Ethnie.....  
Consanguinité: Oui Non Inconnu  
Autre membre de la famille atteint (joindre un arbre généalogique):  
.....  
.....

Antécédents familiaux:  
.....  
.....

Année du diagnostic de l'HTA ....., du syndrome de Liddle .....  
Manifestations cliniques au moment du diagnostic .....

Pression artérielle au diagnostic:  
Diastolique.....mm Hg Systolique.....mm Hg

Antécédents personnels:  
Complications cardio-vasculaires ou cérébrales .....

Complications rénales .....

Paramètres biologiques au moment du diagnostic (sans traitement):

	Sang		Urines			
		Unités	Echantillon	Unités	24 h	Unités
Na*		mmol/l		mmol/l		mmol
K*		mmol/l		mmol/l		mmol
HCO3*		mmol/l		mmol/l		
Cl		mmol/l		mmol/l		
Créatinine		µmol/l		mmol/l		
Ca		mmol/l		mmol/l		
Rénine (couché)*						
Rénine (debout)*						
Aldostérone (couché)*						
Aldostérone (debout) *						
Cortisol (préciser l'horaire svp)						
THA ou aldostérone urinaire						

Traitement: Amiloride Oui Non Triamtérène Oui Non

Autre traitement .....

Manifestations apparues durant l'évolution:  
.....  
.....

Taux d'aldostérone et de rénine plasmatiques lors du dernier bilan:  
.....

Commentaires.....  
.....  
.....

\* Les paramètres biologiques sont nécessaires avant d'effectuer tout test moléculaire (merci de noter les unités et les normes de votre laboratoire).