

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°03

ENONCE

Une patiente de 68 ans est amenée aux urgences par sa famille pour lombalgies aiguës évoluant depuis 48 heures et faisant suite à une chute de sa hauteur. A l'interrogatoire de sa famille, vous apprenez qu'elle est suivie depuis 10 ans pour une hypertension artérielle essentielle et qu'elle prend du ramipril (Triatec®) depuis plusieurs années. La fréquence cardiaque est à 125/min, la tension artérielle est à 80/40 mmHg, la température à 38°C. Le score de Glasgow est à 9, il n'existe pas de signes de localisation neurologique, il n'y a pas d'anomalie des réflexes pathologiques, la nuque est souple. L'auscultation cardiaque et pulmonaire ne vous apporte rien de particulier. L'abdomen est météorisé, sensible à la palpation, sans défense, avec un tympanisme, il n'existe pas de bruits hydro-aériques. L'examen du rachis trouve une douleur exquise à la palpation des épineuses L2 et L3. La mobilisation rachidienne active est impossible et la mobilisation passive entraîne une douleur intense.

Les premiers examens biologiques effectués sont les suivants :

Na 146 mmol/l; K 4,6 mmol/l; Cl 90 mmol/l ; Ca 4,40 mmol/l ; bicarbonates 13 mmol/l ; urée 34 mmol/l ; créatinine 230 µmol/l ; phosphore 1,4 mmoles/l [N = 0,8 – 3].

Radiographie de crâne de profil



EPREUVE DE DOSSIERS **partie numéro 1****DOSSIER N°03****QUESTION n°1**

Quels diagnostics envisagez-vous pour expliquer les manifestations cliniques et biologiques de cette patiente ?

QUESTION n°2

Quels examens demande-vous ?

QUESTION n°3

La famille de la patiente vous apporte la radiographie effectuée en ville il y a 48 heures, à la suite de sa chute. Décrivez la radiographie (iconographie jointe). Quel diagnostic évoquez-vous ? Quelle est votre prise en charge thérapeutique symptomatique ?

QUESTION n°4

Vingt-quatre heures plus tard, l'état clinique de la patiente s'est amélioré, la malade est apyrétique, a une conscience normale, une pression artérielle normale. Elle se plaint tout de même de violentes lombalgies continues, insomniantes. Comment prenez-vous en charge sa douleur ?

QUESTION n°5

Cinq jours après le début du traitement, la patiente a brutalement une douleur basi-thoracique droite avec dyspnée. La pression artérielle est à 140/80 mmHg, la fréquence cardiaque à 110/min, la fréquence respiratoire à 28/min. L'auscultation pulmonaire est normale. Elle a une température à 37,8°C. La gazométrie artérielle en air ambiant trouve : pH 7,49 ; PaO₂ 60 mm Hg ; PaCO₂ 28 mm Hg ; HCO₃⁻ 22 mmol/l ; SaO₂ 92 %. L'électrocardiogramme montre une tachycardie sinusale. La radiographie thoracique est normale. L'ionogramme plasmatique est normalisé mais l'urée et la créatinine sont toujours élevées (urée 15 mmol/l, créatinine 125 µmol/l). Quel diagnostic évoquez-vous ? Comment le mettez-vous en évidence (en discutant le rapport bénéfice/risque des différents examens) ?

QUESTION n°6

Quel est le traitement de cet épisode ?

Indiquez les médicaments utilisés, la posologie, la durée du traitement, les modalités de sa surveillance et les conseils que vous donnez à la patiente.