

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1**DOSSIER N°1****ENONCE**

Une femme de 68 ans, tabagique non sevrée, est hospitalisée pour altération de l'état général. A l'arrivée, la tension artérielle est à 140/80 mmHg, le pouls à 110/min, elle présente une polypnée superficielle. Sa température est de 38,5°C. On trouve une douleur provoquée lombaire droite modérée et un pli cutané. Le traitement en cours est le suivant: metformine (Glucophage®), Simvastatine (Zocor®), hydrochlorothiazide (Esidrex®).

L'ionogramme sanguin est : Na 137 mmol/l, K 4 mmol/l, Cl 108 mmol/l, bicarbonates 22 mmol/l, urée 16 mmol/l, créatinine 150 µmol/l. La glycémie est de 12 mmol/l et la protidémie 82 g/l. Les transaminases (SGOT, SGPT) et la bilirubine sont normales. La NFS montre 15.000 leucocytes/mm³, 500.000 plaquettes/mm³ et l'hémoglobine est 14 g/dl. A la bandelette urinaire on note : une leucocyturie, la présence de nitrites et une glycosurie +, une protéinurie + et l'absence de cétonurie. L'ECBU effectué en ville trouve: 50 000 leucocytes/ml, 75 000 globules rouges/ml, 100.000 bacilles gram négatif /ml.

QUESTION n°1

Le diagnostic proposé est celui d'une infection urinaire. Quels arguments tirés de l'énoncé permettent de l'affirmer ?

QUESTION n°2

Quels examens complémentaires demandez-vous et qu'en attendez-vous?

QUESTION n°3

Vous retenez finalement le diagnostic de pyélonéphrite. Argumentez l'attitude thérapeutique pour cette malade, en précisant les classes thérapeutiques et les modes d'administration.

QUESTION n°4

Quels sont les éléments de surveillance pour les 48 prochaines heures?

QUESTION n°5

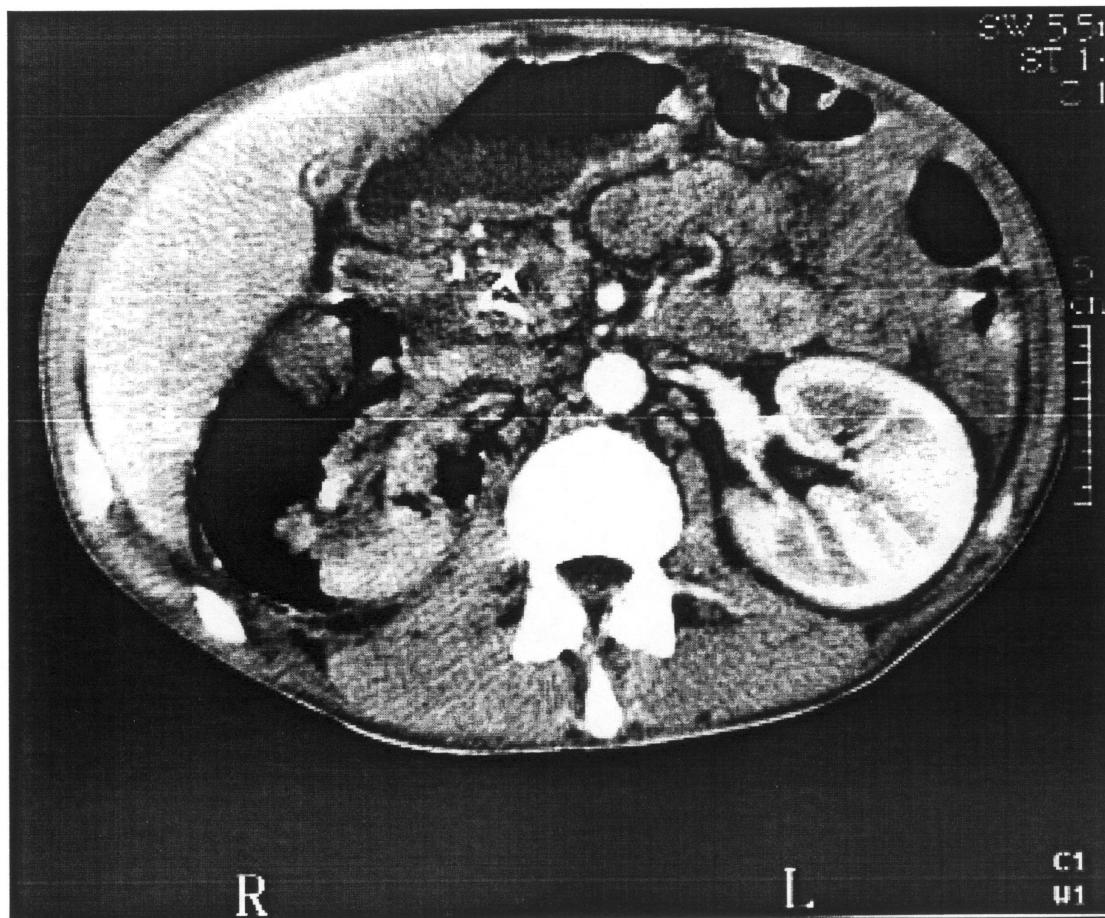
Quarante huit heures plus tard l'ECBU revient positif à *Escherichia coli*, l'état clinique de la patiente ne s'améliore pas. Vous demandez un scanner abdominal. (voir iconographie).

Quel est votre diagnostic ? Quel traitement proposez-vous ?

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°1

[ICONOGRAPHIE-4011 DOSSIER 1]



QUESTION n°6

Trois mois plus tard, alors qu'elle continue à recevoir metformine (Glucophage®) et simvastatine (Zocor®), la fonction rénale s'aggrave et la créatininémie est à 280 $\mu\text{mol/l}$.

Quelles modifications du traitement proposez-vous ?

QUESTION n°7

Quelles complications métaboliques de l'insuffisance rénale chronique faut-il rechercher ?

QUESTION n°8

Quelles mesures faut-il mettre en place pour ralentir la progression de l'insuffisance rénale ?