

**EPREUVE DE DOSSIERS                      partie numéro 2**

**DOSSIER N°4**

**ENONCE**

Madame S, âgée de 36 ans, Caucasienne, sans antécédent particulier, est hospitalisée pour une fièvre au retour de Guinée Conakry. Le séjour a duré trois semaines pendant lesquelles la patiente a voyagé dans le pays. Trois semaines après le retour, la patiente se plaint d'une poussée de fièvre supérieure ou égale à 38,5°C accompagnée de céphalées et de diarrhée. Après quelques jours d'automédication par du paracétamol, la persistance des troubles amène la patiente à consulter aux urgences. L'examen clinique retrouve alors une température à 38,9°C et une splénomégalie à 3 travers de doigts. Le reste de l'examen clinique est normal. Sur le plan biologique on note: 7,4 g/dl d'hémoglobine, 64000 plaquettes/mm<sup>3</sup> et des ASAT et ALAT à 2 fois la limite supérieure de la normale.

**QUESTION n°1**

Quels sont les 4 principaux diagnostics à évoquer, les hiérarchiser et quelles sont les questions que vous posez pour étayer votre diagnostic ?

**QUESTION n°2**

Le biologiste de garde vous appelle car il a observé des hématozoaires sur le frottis sanguin. Quelles indications importantes attendez-vous du biologiste? Quel est votre diagnostic ?

**QUESTION n°3**

Vous décidez de débiter un traitement. Quels sont les modalités spécifiques du traitement que vous instituez: DCI, durée, voie d'administration?

**QUESTION n°4**

Quels sont les principes de surveillance clinique et biologique à organiser?

**QUESTION n°5**

L'évolution est marquée par la disparition progressive de la fièvre en trois jours. Les constantes biologiques s'améliorent en quelques jours. Quatre jours après, la patiente se plaint brutalement d'une douleur intense de l'hypochondre gauche. L'examen clinique est sans particularité en dehors de la splénomégalie déjà observée douloureuse à la palpation, sans dyspnée et sans anomalie à l'examen pleuro-pulmonaire. Devant l'apparition de cette douleur brutale de l'hypochondre gauche dans ce contexte, malgré un traitement efficace, quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

**QUESTION n°6**

Un scanner abdominal est réalisé à J0 (figure 1) ; et à J80 (figure 2). Identifiez les structures numérotées de 1 à 5 sur la coupe tomodensitométrique réalisée à J0 et dites si elles sont normales ou pathologiques. Décrivez les images pathologiques ? Quel diagnostic retenir-vous ? Comparez l'évolution à J80.

**QUESTION n°7**

Une surveillance médicale en milieu hospitalier est instituée. La plainte de la patiente concerne essentiellement la douleur. Comment évaluez-vous l'intensité de la douleur ? Quels traitements symptomatiques préconisez-vous pour la douleur intense, non calmée après l'administration de 1 gramme de paracétamol ?

**EPREUVE DE DOSSIERS      partie numéro 2**

**DOSSIER N°4 (suite)**

**QUESTION n°8**

Quelles mesures de surveillance envisagez-vous ?

**QUESTION n°9**

La stabilité des constantes hémodynamiques et la bonne évolution sous antalgiques permettent de repousser une intervention chirurgicale. Quels sont les information(s) et conseil(s) que vous préconisez pour un prochain voyage ?

**DOSSIER N°4      iconographie**

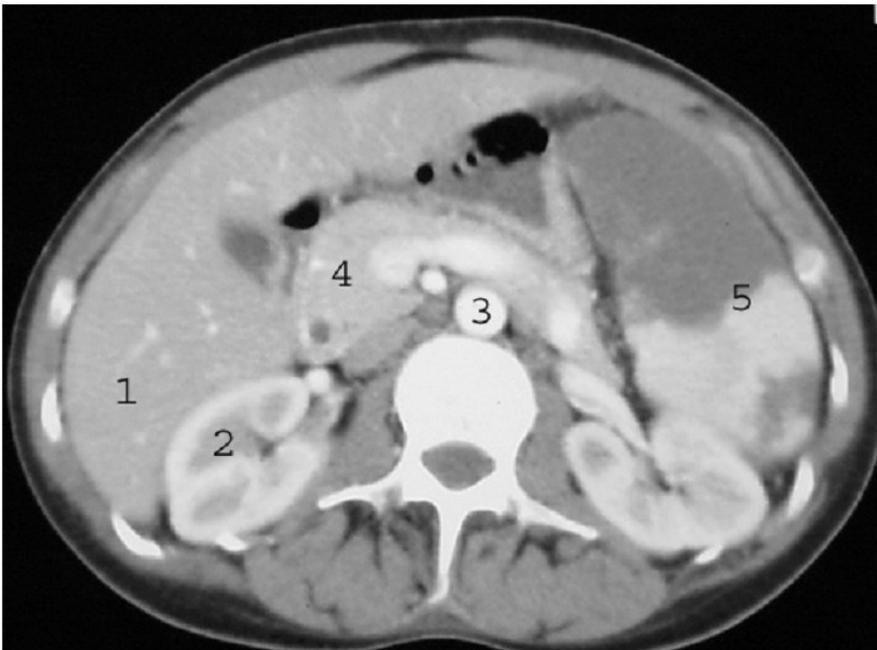


Figure 1 : scanner abdominal avec produit de contraste à J0



Figure 2 : scanner abdominal avec produit de contraste à J80