

Epreuve de Dossiers – partie numéro 3

Dossier n°M07

ENONCE

Une femme de 70 ans est adressée pour une dyspnée d'apparition progressive depuis 4 semaines. Elle est valide et autonome, mariée, mère de 9 enfants. Dans ses antécédents, on note un tabagisme à 10 paquets-années. Elle a présenté une réaction allergique à la pénicilline lors d'une bronchite il y a 10 ans; elle n'en a pas repris depuis. Elle a été opérée il y a 20 ans d'une cholécystectomie et il y a 35 ans d'une hystérectomie avec annexectomie. Elle est suivie pour une hypertension artérielle traitée par Fludex® (indapamide) depuis 10 ans et pour une intolérance au glucose dans un contexte de léger surpoids, traitée par Glucophage® (metformine). Elle prend de l'aspirine pour des douleurs de cervicarthrose à raison de 1 à 2 g/j depuis plusieurs années. A l'entrée, la dyspnée est de stade II ; la pression artérielle est à 120/75 mm Hg, la température à 37°8 C, la fréquence cardiaque à 110/min, la SpO₂ en air ambiant à 95 %. Il y a un souffle systolique maximal au quatrième espace intercostal gauche irradiant dans l'aisselle. L'auscultation pulmonaire est normale. L'abdomen est souple sans organomégalie. Il n'y a pas de signe de thrombose veineuse profonde, ni de signe d'insuffisance cardiaque droite. La palpation de la thyroïde, des aires ganglionnaires, et des seins est normale. Il n'y a pas de déficit sensitivomoteur. Elle a une pâleur cutanéomuqueuse.

Biologie :

Hémogramme : Hémoglobine = 5,7 g/dL ; VGM = 67 µ³; TCMH = 26 pg/cellule ; plaquettes = 458 G/L ; leucocytes = 10,4 G/L ; polynucléaires neutrophiles = 74 %.
 Ionogramme sanguin : urée = 5 mmol/L ; créatinine = 75 µmol/L ; K⁺ = 4,6 mmol/L ; Na⁺ = 136 mmol/L. Glycémie = 6,5 mmol/L. Protéine C Réactive = 56 mg/L ; fibrinogène = 5 g/L ; la bandelette urinaire est normale. Enzymes cardiaques et gaz du sang normaux. Ferritinémie = 60 µg/L (N : 50 - 150 µg/L).

L'électrocardiogramme montre un rythme sinusal avec des signes d'hypertrophie ventriculaire gauche. La radiographie pulmonaire est normale.

QUESTION n°: 1

Interprétez les anomalies du bilan biologique.

QUESTION n°: 2

Devant les anomalies biologiques constatées, comment complétez-vous l'interrogatoire? Comment complétez-vous l'examen clinique ?

QUESTION n°: 3

Quels examens complémentaires non biologiques à visée étiologique faites-vous ? Justifiez votre réponse.

QUESTION n°: 4

La patiente est hospitalisée. Deux séries d'hémocultures prélevées aux urgences montrent des cocci Gram+ en chaînettes. Quels diagnostics évoquez-vous devant ce résultat ? Comment intégrez-vous ce résultat dans l'ensemble du tableau présenté par cette patiente ?

Epreuve de Dossiers – partie numéro 3

DOSSIER n°07 (suite)

QUESTION n°: 5

Quel examen paraclinique non biologique permettrait d'étayer ce diagnostic et qu'attendez-vous comme résultat ?

QUESTION n°: 6

Quel traitement instaurez-vous dans l'immédiat pour l'infection ? Détaillez (molécule(s), voie d'administration, surveillance).

QUESTION n°: 7

Vous constatez au 8^e jour une urée sanguine à 13 mmol/L et une créatininémie à 250 µmol/L. Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ? Citez les éléments qui ont pu concourir à cette situation ?

