

Epreuve de Dossiers – partie numéro 3

DOSSIER n°M09

ENONCE

Un homme de 55 ans vous consulte pour l'aggravation récente d'une dyspnée évoluant depuis plusieurs semaines. Il est essoufflé au moindre effort mais pas au repos. Il n'a pas de douleur thoracique, ni de fièvre mais ressent depuis quelques jours des palpitations. Dans ses antécédents, on retient une consommation de vin de 1,5 L/jour et un tabagisme de 5 à 10 cigarettes/jour depuis une vingtaine d'années. L'examen clinique met en évidence des crépitants bilatéraux, une turgescence jugulaire, un débord hépatique sensible, un reflux hépato-jugulaire et un souffle systolique en jet de vapeur modéré au quatrième espace intercostal gauche. La tension artérielle est à 120/60 mm Hg, la température à 37,2°C, la taille à 1,70 m et le poids à 85 kg. L'électrocardiogramme est joint. A la biologie sanguine : ASAT = 200 UI/L, ALAT = 250 UI/L, gamma GT = 90 UI/L (N < 30 UI/L), bilirubinémie totale = 15 µmol/L (N < 20 µmol/L), créatininémie = 100 µmol/L, natrémie = 138 mmol/L, kaliémie = 4 mmol/L.

QUESTION n°: 1

Quel est le diagnostic clinique ?

QUESTION n°: 2

Quelle est la physiopathologie la plus probable des râles crépitants chez ce patient?

QUESTION n°: 3

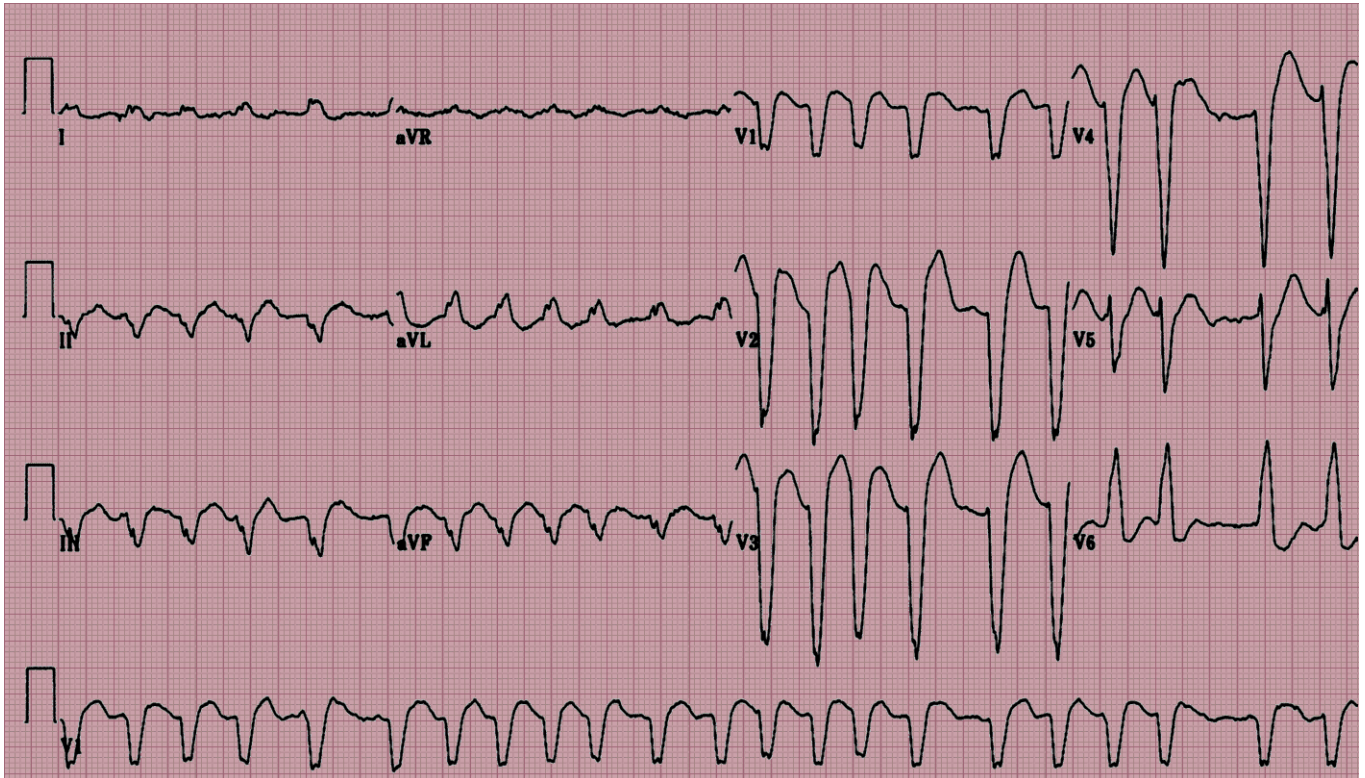
Interprétez la biologie sanguine. Comment l'expliquez-vous ?

QUESTION n°: 4

Analysez l'électrocardiogramme

Epreuve de Dossiers – partie numéro 3

DOSSIER n°M09 – (suite)



QUESTION n°: 5

L'échocardiographie trouve un ventricule gauche dilaté (diamètre télédiastolique 68 mm), et globalement hypokinétique avec une fraction d'éjection ventriculaire gauche à 20 %, une fuite mitrale modérée centrale sans épaissement ni dysplasie des feuillets valvulaires, une fuite tricuspidiennne minime permettant d'estimer la pression artérielle pulmonaire systolique à 50 mm Hg (N < 35 mm Hg).

Quelles sont les deux causes principales à envisager pour expliquer les anomalies du ventricule gauche ?

Quelle est l'explication la plus vraisemblable de l'insuffisance mitrale ?

Quel autre examen d'imagerie doit être réalisé dans ce cadre et pourquoi ?

QUESTION n°: 6

Donnez les principes de la prise en charge médicamenteuse dans les 24 premières heures ?

QUESTION n°: 7

Discuter l'intérêt des bêtabloquants chez ce patient.