

Epreuve de Dossiers – partie numéro 2

DOSSIER n°05

ENONCE

Vous recevez en consultation externe un homme de 39 ans, manutentionnaire de petites pièces dans l'industrie électronique depuis 3 mois. Il se plaint d'une douleur à point de départ lombaire. Cette douleur irradie au membre inférieur gauche, à la fesse, à la face postérieure de la cuisse, à la face externe de la jambe et jusqu'au gros orteil. Cette douleur est survenue brutalement une semaine auparavant à la suite d'un effort de soulèvement alors qu'il bricolait chez lui. La douleur est soulagée par le repos au lit mais elle est déclenchée lors des mouvements ou lors de la toux. Elle persiste malgré un traitement par paracétamol (4 G/24 heures) et tramadol (Topalgic® LP 200 mg 2 fois par jour), bien suivi, associé à du repos. L'EVA est à 7/10. Le patient a pour antécédents plusieurs épisodes de lumbago, une HTA traitée par inhibiteur de l'enzyme de conversion (perindopril 5 mg/j : Coversyl®). Un ulcère gastro-duodéal est survenu cinq ans auparavant à l'occasion d'un traitement par AINS (traité, sans récurrence depuis). Il a des lombalgies chroniques depuis une dizaine d'années. Il prend depuis un mois quotidiennement du bromazépam (Lexomil® : un demi à un comprimé) à visée anxiolytique. Il pèse 96 kg pour une taille de 1,75 m. L'état général est conservé, sans fièvre. La pression artérielle est de 135/85 mm Hg. Il existe une raideur lombaire avec un indice de Schöber à 10 + 2 cm et un signe de Lasègue gauche à 30°. Les réflexes ostéo-tendineux sont présents. Il n'y a pas de déficit moteur ou sensitif, ni de troubles sphinctériens.

QUESTION n°: 1

Quel diagnostic évoquez-vous ? Sur quels arguments cliniques ?

QUESTION n°: 2

Prescrivez-vous des examens complémentaires ? Justifiez votre réponse.

QUESTION n°: 3

Quels facteurs de risque justifient une surveillance ou une précaution dans l'utilisation d'un AINS chez ce patient ?

QUESTION n°: 4

Vous décidez de modifier le traitement antalgique actuel en utilisant un antalgique de niveau III. Quelle est votre prescription précise concernant le traitement médicamenteux antalgique ?

QUESTION n°: 5

Quelles mesures ou adaptations thérapeutiques complémentaires prescrivez-vous chez ce patient ? Justifiez succinctement votre réponse.

QUESTION n°: 6

Compte-tenu de l'intensité des douleurs, le patient est hospitalisé. Quels éléments précis de surveillance de la pathologie et du traitement instituez-vous ?

QUESTION n°: 7

Quinze jours plus tard, sous traitement antalgique, l'épisode douloureux aigu a disparu. En revanche, le malade se plaint de difficultés à uriner.

Quelles hypothèses devez-vous discuter ? Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

QUESTION n°: 8

Devant cette évolution, une IRM a été demandée (Fig 1 et Fig 2). Précisez la nature des coupes réalisées. Plusieurs images pathologiques sont observées. Lesquelles ? Indiquez clairement l'image la plus vraisemblablement en rapport avec la pathologie ?

DOSSIER n°05 (suite)

Figures 1 et 2

Figure 1



Figure 2

