

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES -2011- ZONE NORD

Dossier 3

ENONCE

Monsieur B. est âgé de 65 ans. Depuis la veille au soir, sa femme le trouve étrange, il a du mal à se lever du lit, il semble très fatigué, il souffre du dos (toutefois il s'en plaint depuis 2 ou 3 mois) et il tient des propos confus, il a vomi pendant la nuit et se plaint de douleurs abdominales. Il est suivi depuis longtemps pour une fibrillation auriculaire rapide qui n'a jamais pu être réduite et qui nécessite un traitement au long cours par Digoxine® 1 cp/j et Aspirine® 160 mg/j.

L'interrogatoire du patient est difficile, il se plaint d'avoir soif, a du mal à se mobiliser, l'examen clinique ne retrouve pas de signes de localisation neurologique, le malade a une bouche sèche, un pli cutané. Sa fréquence cardiaque est de 100 battements/min, la température à 38°C. La mobilisation du rachis est difficile. L'examen clinique exclut un syndrome abdominal aigu. Un premier bilan biologique est réalisé.

Les résultats sont les suivants :

Pl Sodium	136 mmol/L
Pl Potassium	4,0 mmol/L
Pl Urée	12,0 mmol/L
Pl Créatinine	180 µmol/L
Pl Glucose	5,2 mmol/L
Pl Calcium	3,24 mmol/L
Pl Phosphate (inorganique)	1,20 mmol/L
Se Protéines	98 g/L
Se Albumine	50 g/L
Se Protéine C Réactive	15 mg/L
Sg vitesse de sédimentation érythrocytaire (1 h) .	120 mm
Sg Hémoglobine	86 g/L
Constantes érythrocytaires normales	
Sg Thrombocytes	180 G/L
Sg Leucocytes	10 G/L avec formule leucocytaire normale.

QUESTION n°: 1

Commenter ces résultats en indiquant les valeurs usuelles pour les résultats pathologiques. Quelle est l'anomalie biologique à l'origine des principaux signes cliniques présentés par le malade ?

QUESTION n°: 2

Quelles hypothèses diagnostiques principales pouvez-vous alors formuler ?
Quels examens biologiques complémentaires sont nécessaires pour avancer dans l'enquête étiologique ?

QUESTION n°: 3

Une réhydratation intensive est entreprise. Y-a-t-il lieu de modifier le traitement en cours chez le patient ?