

ÉPREUVE DE DOSSIERS THÉRAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES - Décembre 2014

DOSSIER N° 1

ÉNONCÉ

Mme W..., 35 ans, est hospitalisée pour pneumopathie fébrile. Dans ses antécédents, on note une maladie de Hodgkin en rémission complète depuis 3 ans, au cours de laquelle s'était déclarée une pneumopathie à Herpes Simplex Virus. Il existe un tabagisme à 1 paquet par jour, associé à une surconsommation d'alcool. Depuis le diagnostic de son hémopathie, elle a présenté de nombreuses infections bronchiques et rhinopharyngées fébriles, traitées par divers antibiotiques.

Asthénique depuis trois semaines, elle est maintenant fébrile et tousse. Un traitement par roxithromycine (Rulid[®]) est alors prescrit sans amélioration au bout de huit jours. A l'entrée dans le service, la patiente est fébrile à 39,7°C et présente une dyspnée importante. La radio thoracique met en évidence un syndrome alvéolaire de la base gauche, le scanner thoracique confirmant la présence de foyers de pneumopathie bilatéraux prédominant à gauche. Sur le plan biologique, l'hémogramme donne les résultats suivants :

Sg Erythrocytes	4,5 T/L
Sg Hémoglobine	130 g/L
Sg Leucocytes	16,9 G/L
Polynucléaires neutrophiles	13,7 G/L
Se Protéine C Réactive	350 mg/L

Un traitement probabiliste est entrepris par céfotaxime et lévofloxacine par voie intraveineuse.

QUESTION N° 1 :

Justifier le choix de cette antibiothérapie et commenter les résultats biologiques en rappelant les valeurs usuelles des paramètres modifiés.

QUESTION N° 2 :

Les hémocultures sont positives à *Streptococcus pneumoniae*. Expliquer comment le bactériologiste a pu identifier cette bactérie.

QUESTION N° 3 :

Le traitement est poursuivi par le céfotaxime en monothérapie. Les résultats de l'antibiogramme et la détermination des CMI aux bêta-lactamines ont donné les résultats suivants :

Pénicilline G CMI.....	résistant
Amoxicilline CMI.....	intermédiaire
Céfotaxime CMI.....	sensible
Erythromycine.....	résistant
Pristinamycine.....	sensible

Cotrimoxazole..... résistant
Rifampicine..... sensible
Vancomycine..... sensible

Commenter cet antibiogramme, en expliquant notamment le mécanisme affectant l'activité des bêta-lactamines.

Indiquer si cet antibiogramme permet d'expliquer l'échec du traitement initial par la roxithromycine.

QUESTION N° 4 :

Comment peut-on expliquer la survenue d'une pneumopathie à Herpes Simplex Virus au cours de la maladie de Hodgkin chez cette patiente ?

QUESTION N° 5 :

Comment cette infection à HSV a-t-elle pu être traitée ?

QUESTION N° 6 :

Suite à cette pneumopathie bactérienne, quelle(s) mesure(s) prophylactique(s) peut-on recommander à cette patiente ?