

DOSSIER N°: 4**ENONCE**

Une femme de 69 ans, est admise aux urgences vers 15 heures pour malaise sans perte de connaissance survenu dans une pharmacie. L'examen réalisé par le pharmacien trouve une cyanose discrète des extrémités, un pouls à 62 par minute et une tension artérielle systolique à 90 mmHg.

A l'admission, cette malade qui a repris toute sa lucidité signale qu'elle est diabétique non insulino-dépendante traitée par metformine (Glucophage®) 500 mg 2/j, mépaglimide 0,5 mg (Novonorm®) 1 cp midi et soir et régime. Elle est habituellement hypertendue traitée par amlodipine (Amlor®) 5 mg 1/j. Elle a déjeuné normalement vers 12H30 et signale une douleur persistante dans la jambe droite depuis le matin qui a motivé sa sortie pour se procurer un antalgique alors qu'elle se sentait fatiguée depuis la veille.

L'examen clinique trouve un placard érythémateux et oedémateux chaud tendu au niveau de la face interne du mollet droit. Il existe une hypodermite indurée circonscrite au niveau des 2 chevilles et des cicatrices d'ulcères anciens. On note la présence de varicosités en plaques sur les faces internes des cuisses ainsi que sur les deux pieds. L'examen clinique montre également quelques excoriations sur les deux jambes et un aspect érosif et macéré des 2 derniers espaces interdigitaux plantaires des deux pieds. On trouve à la palpation deux adénopathies inguinales droites sensibles. Elle a une impotence fonctionnelle du membre inférieur sur lequel elle ne peut prendre appui et dit qu'elle redoute de faire une phlébite comme il y a de nombreuses années après la naissance de sa fille. Sa température à l'admission est de 38°7C. Son poids est de 69 kg pour 152 cm.

