EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°: 1

ENONCE

Marie, 16 ans, est amenée en consultation par sa mère, excédée du comportement alimentaire de sa fille. En effet, Marie ne mange plus à la table familiale depuis un an, mange de façon irrégulière et anarchique : elle peut absorber des quantités importantes de nourriture, surtout de gâteaux, Nutella et pain. Les parents trouvent dans l'appartement des sacs de plastique, pleins de vomissements. Ils se sentent impuissants et demandent de l'aide.
Marie est une belle jeune fille, élégante, maquillée, elle dit ne pas pouvoir résister à ce qu'elle nomme ses "accès de fringale". Elle avale alors n'importe quoi, sans mâcher. Elle est ensuite obligée de se faire vomir, d'une part parce qu'elle se sent mal à l'aise et se dégoûte, d'autre part, parce qu'elle a peur de grossir. Il y a du sang dans ses vomissements, dit-elle, mais elle ajoute "c'est pas grave".
En effet, Marie contrôle son poids. Il est actuellement de 52 kg pour une taille de 1,60 m. Elle se trouve trop grosse. L'an dernier, elle a perdu 10 kg en quelques mois, n'avait plus ses règles (elle ne les a toujours pas), elle se trouvait alors très bien. Elle avait consulté quelques fois un psychiatre, sans trouver d'intérêt à ses consultations et sans s'y impliquer.
Elle estime d'ailleurs que personne ne peut grand chose pour elle.
Elle n'est pas satisfaite d'elle-même, elle se dit triste, s'isole, a parfois des "idées noires" et dit qu'elle ne pourra plus continuer à vivre comme cela.
Elle a du mal à quitter sa maison et sa mère, dont elle est d'autant plus proche qu'elle est fille unique et que le père est absent la semaine, du fait de son travail.

QUESTION n°: 1

Quel est votre diagnostic ?

QUESTION n°: 2

Sur quels éléments de sémiologie l'étayez-vous ?

QUESTION n°: 3

Quels autres symptômes recherchez-vous, tant sur le plan psychologique que physique, pour conforter votre diagnostic ?

QUESTION n°: 4

Y-a-t-il un ou des diagnostics différentiels ?

QUESTION n°: 5

Que dire de la personnalité de cette jeune fille ?

QUESTION n°: 6

Quels examens complémentaires demandez-vous ? Justifiez votre demande.

QUESTION n°: 7

Quel(s) traitement(s) et suivi thérapeutique proposez-vous ?

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°: 2

ENONCE

Une femme, âgée de 70 ans, veuve, vit à la campagne avec son chien. Elle mesure 155 cm pour un poids de 70 kg. Elle est traitée pour hypertension artérielle depuis 15 ans.
Elle se plaint depuis au moins six mois de douleurs du genou droit, qui rendent difficile la marche, la montée et la descente d'escaliers. La douleur est calmée par le repos. La reprise de la marche après une station assise prolongée est difficile. Il ne lui est plus possible de faire des promenades avec son chien, de faire ses courses au village, d'entretenir son jardin et de rendre visite à sa voisine, dont la maison est distante de 1000 mètres. Elle doit être aidée pour la plupart des tâches domestiques lourdes. Elle signale que son genou droit est gonflé le soir. Elle n'a pas de fièvre et ne se plaint pas de lombalgie.
L'examen trouve un genu varum bilatéral. Il existe un choc rotulien à droite, une limitation des amplitudes extrêmes de flexion et d'extension, une laxité frontale au niveau du compartiment médial. La palpation de l'interligne fémoro-tibial médial est douloureuse. La mobilité de la hanche droite est libre et indolore. On note également une amyotrophie de la cuisse droite. Il n'y a pas de déficit sensitivo-moteur. Les réflexes ostéo-tendineux sont présents et symétriques. Les pouls sont perçus des membres inférieurs sont perçus.
Les résultats biologiques sont les suivants : hémoglobine = 12,5 g/dL, globules blancs = 7,3 G/L, plaquettes = 325 G/L, ionogramme sanguin : Sodium = 138 mmol/L, Potassium = 4,2 mmol/L, créatininémie = 196 µmol/L, CRP = 4 mg/L (normale du laboratoire inférieure à 10 mg/L),
TP=100 %, VS = 10 mm à la première heure.
Radiographie du genou droit en charge de face: figure ci-après.

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°: 2

QUESTION n°: 1

Donnez vos arguments cliniques et paracliniques en faveur d'une gonarthrose. Quels sont les diagnostics différentiels que vous pouvez éliminer et sur quels arguments?

QUESTION n°: 2

Identifiez dans l'énoncé de ce dossier les déficiences, les incapacités, les handicaps et l'impact sur la qualité de vie de cette patiente. Proposez une échelle d'évaluation de déficiences et une échelle générique d'évaluation des incapacités. Quel est l'intérêt d'utiliser une échelle spécifique d'évaluation des incapacités ?

QUESTION n°: 3

La décision de mise en place d'une prothèse totale du genou droit est prise. Le lendemain de l'intervention, la malade est alitée.
Prescrivez le traitement préventif de la maladie thromboembolique et les modalités de surveillance.

QUESTION n°: 4

La malade est transférée dans un centre de rééducation au bout de 8 jours. Quels sont les objectifs poursuivis ? Quelles sont les méthodes de rééducation et de réadaptation que vous prescrivez ?

QUESTION n°: 5

Au bout de 15 jours, alors qu'elle a repris la marche avec une canne, la malade se plaint d'une douleur du genou droit. Celui-ci est tuméfié, rouge et douloureux en permanence. Il n'y a plus de gain de mobilité en rééducation. Les séances de kinésithérapie sont douloureuses. La patiente est apyrétique.
Résultats biologiques : Hémoglobine 12,5 g/dL, globules blancs 7.5 G/L, polynucléaires neutrophiles 62 %, polynucléaires éosinophiles 2 %, lymphocytes 34 %, monocytes 2 %, plaquettes 340 G/L, C réactive protéine 5,2 mg/L, VS 15 mm à la première heure, créatininémie 180 µmol/L.
Quels sont les deux diagnostics que vous évoquez en première intention et sur quels arguments ? Quelle est votre attitude par rapport aux soins de kinésithérapie ?

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°: 3

ENONCE

Un garçon de 18 mois vous est amené pour une fièvre entre 38.5°C et 39.5°C depuis 24 h associée à une perte d'appétit et une irritabilité. A l'examen l'enfant paraît maigre, un peu pâle, mais garde un bon état général et un comportement normal. Le reste de l'examen ne trouve aucun point d'appel de la fièvre ni autre signe de mauvaise tolérance de cette fièvre. Ses mensurations sont les suivantes : poids : 8,4 kg, taille : 78 cm, périmètre crânien : 46 cm. Il s'agit du deuxième enfant d'une fratrie de 3. Ses parents âgés de 25 et 23 ans sont sans travail.
Dans les antécédents familiaux, on note des convulsions dans l'enfance chez la mère et un tabagisme chronique chez les deux parents. Le père mesure 181 cm et la mère 168 cm. L'enfant est né à 39 semaines d'aménorrhée avec un poids de 3200 g, une taille de 50 cm et un périmètre crânien de 35 cm. Il a été alimenté initialement avec un lait pour nourrisson. Le régime a été diversifié normalement à partir de l'âge de 6 mois. Selon les parents, l'enfant a toujours eu un appétit satisfaisant et des rations alimentaires normales pour l'âge. Le carnet de santé montre un suivi médical irrégulier ; à 6 mois le poids était de 7,5 kg et la taille de 69 cm et à 9 mois le poids de 8 kg et la taille de 71 cm. Il fait état de nombreux épisodes d'infections des voies aériennes supérieures et deux épisodes de "bronchiolite" à 6 et 9 mois.

[GRAPHIQUE - COURBE DE CROISSANCE DE GARCON]

QUESTION n°: 1

Quelle prise en charge proposez-vous face à cette situation de fièvre récente? Argumentez votre attitude et indiquez vos prescriptions.

QUESTION n°: 2

Le lendemain, l'enfant est hospitalisé pour une crise convulsive généralisée d'une durée de 5 minutes avec récupération complète de l'état antérieur en moins de 30 minutes. Sa température était à 39,8°C au décours de la crise. Quelles informations argumentées donnez-vous aux parents concernant le diagnostic et le pronostic de cette crise convulsive et les moyens pour prévenir les récurrences ?

QUESTION n°: 3

Les examens biologiques sanguins réalisés à l'entrée montrent les résultats suivants :
CRP < 5 mg/L (normale du laboratoire < 10 mg/L)
GR = 4.2 x 10$12/L, Hb = 110 g/L, Hématocrite = 30 %, VGM = 71 fL
GB = 18 x 10$9/L, polynucléaires neutrophiles 75 %, lymphocytes 18 %, monocytes 5 %
Comment interprétez-vous ces résultats dans ce contexte ?

QUESTION n°: 4

L'évolution ultérieure est rapidement favorable avec une chute de la fièvre en 48 heures.
Comment analysez-vous le développement staturo-pondéral de cet enfant ?

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1

DOSSIER N°: 3

QUESTION n°: 5

Quelles sont les principales hypothèses sur l'origine de l'anomalie du développement staturo-pondéral chez cet enfant ? Comment menez-vous l'enquête étiologique et comment l'interprétez-vous cliniquement ?

QUESTION n°: 6

Citez et argumentez les examens paracliniques à demander pour compléter l'enquête étiologique ?

Hôpital : _____

Service : _____ Médecin : _____

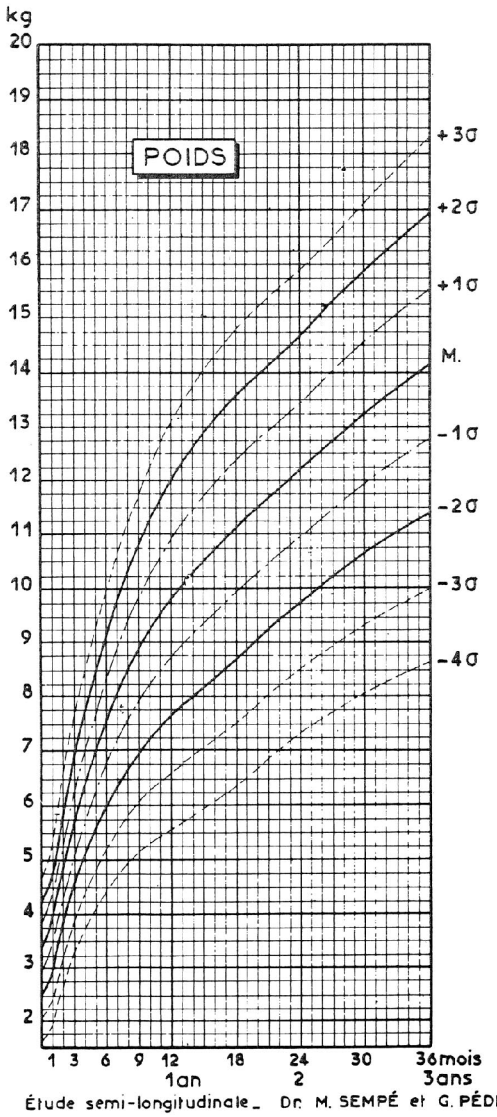
CROISSANCE SOMATIQUE DES GARÇONS DE LA NAISSANCE A 3 ANS

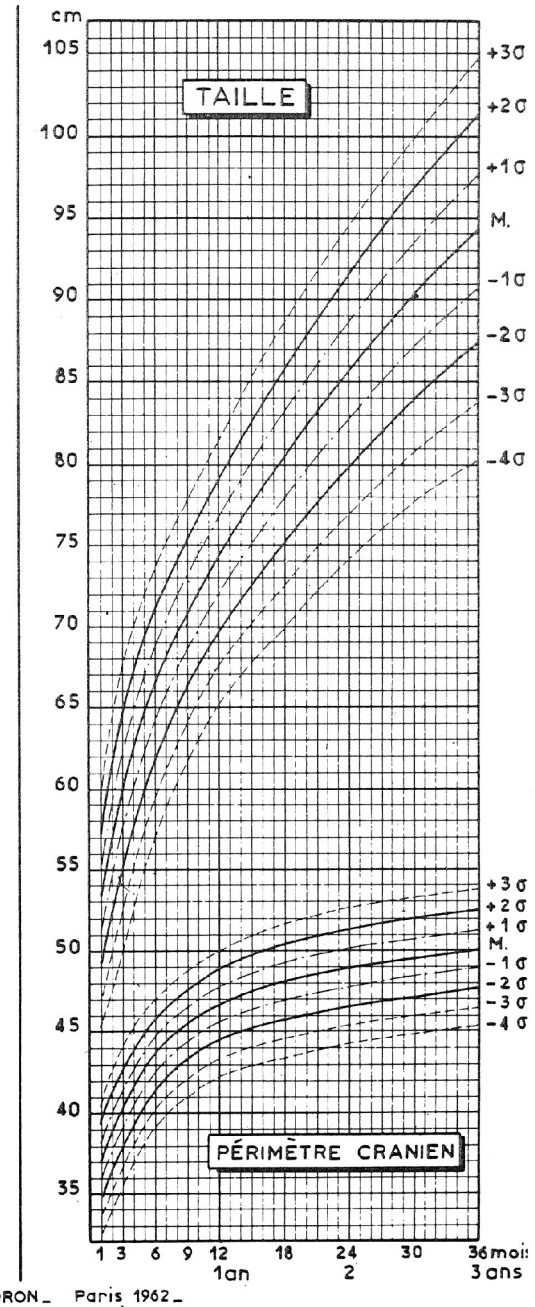
NOM : _____

Prénom : _____ Sexe : ♂

Date de Naissance : __ __ __

N° du Dossier : _____





Étude semi-longitudinale _ Dr. M. SEMPÉ et G. PÉDRON _ Paris 1962 _