



Cas Clinique

29 mai 2006

EDITORIAL

L'Institut la Conférence Hippocrate, grâce au mécénat du groupe de recherche SERVIER, contribue à la formation des jeunes médecins, et en particulier à la préparation au concours de l'internat depuis 1982. Les résultats obtenus par nos étudiants depuis plus de 20 années (15 majors du concours, entre 90 % et 95 % de réussite et plus de 50% des 100 premiers aux Épreuves Classantes Nationales 2004 et 2005) témoignent du sérieux et de la valeur de l'enseignement dispensé par les conférenciers à Paris et en Province, dans chaque spécialité médicale ou chirurgicale.

Nous mettons gracieusement à votre disposition à partir de ce jour et chaque semaine jusqu'aux Épreuves Classantes Nationales un cas clinique conforme aux objectifs de l'examen. Nous espérons vivement que ces cas cliniques vous seront pleinement profitables et vous aideront à optimiser votre préparation aux Épreuves Classantes Nationales.

A tous, bon courage et bonne chance !

François Auclin, Alain Combes, Walid Amara
et toute l'équipe pédagogique de l'Institut la Conférence Hippocrate.

Tout reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite. Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, microfilm, bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

INSTITUT LA CONFERENCE HIPPOCRATE

Vous voyez en consultation un homme de 50 ans, ancien ambassadeur de France au Gabon, pour un accès fébrile à 40° C apparu brutalement 2 heures plus tôt associé à des céphalées violentes.

C'est la seconde fois en 4 jours qu'il présente les mêmes symptômes. Lors du premier épisode, ces symptômes avaient disparu spontanément quelques heures après leur début. Des sueurs profuses avaient marqué la fin de cet épisode.

Ce patient vit de nouveau en France depuis un an.

Il a présenté, alors qu'il était encore en poste en Afrique, 3 épisodes identiques qu'un médecin local avait étiqueté « crise de paludisme ».

Question n° 1

Quel diagnostic précis évoquez-vous en priorité ?

Quel est l'agent infectieux responsable à priori des symptômes décrits par ce patient ?

Allez-vous prescrire un bilan paraclinique spécifique dans ce contexte ?

Justifiez vos réponses.

Question n° 2

Le diagnostic se confirme.

Décidez vous d'hospitaliser ce patient dans l'immédiat ?

Quel traitement médicamenteux allez-vous prescrire à ce patient (rédigez précisément votre prescription médicamenteuse) ?

Justifiez votre attitude.

Question n° 3

Le patient vous interroge sur la possibilité de récurrences des mêmes symptômes malgré la prise correcte du traitement prescrit, que lui répondez-vous ?

Quel est le mécanisme qui explique d'une façon générale les récurrences au cours de cette pathologie ?

Question n° 4

De plus, il profite de cette consultation pour vous demander de lui prescrire un test de dépistage du VIH. Il a en effet eu 1 mois plus tôt un rapport sexuel non protégé et s'inquiète depuis du risque de contamination par ce rétrovirus.

Quelles sont les 2 méthodes sérologiques admises pour le dépistage du VIH ? Décrivez les modalités du dépistage biologique de cette pathologie.

Question n° 5

Pourquoi devez-vous prévoir une seconde consultation durant la semaine à venir avec ce patient ?

CORRIGE DOSSIER

Question n° 1

Quel diagnostic précis évoquez-vous en priorité ?

Quel est l'agent infectieux responsable à priori des symptômes décrits par ce patient ?

Allez-vous prescrire un bilan paraclinique spécifique dans ce contexte ?

Justifiez vos réponses.

- Accès palustre récurrent..... 5
- Plasmodium malariae..... 5
- Présence d'une fièvre quarte (J1 J4 J7) 5
- OUI 5
- Frottis sanguin..... 5

N.B.

- Frottis :

Réponse rapide (1h00) , diagnostic d'espèce, quantification de la parasitémie,

MAIS :

* Nombreux faux négatifs

* Goutte épaisse : réponse + tardive (24h00), permet de détecter plus faible parasitémie, diagnostic d'espèce difficile

Question n° 2

Le diagnostic se confirme.

Décidez vous d'hospitaliser ce patient dans l'immédiat ?

Quel traitement médicamenteux allez-vous prescrire à ce patient (rédigez précisément votre prescription médicamenteuse) ?

Justifiez votre attitude.

- NON..... 5
- Traitement ambulatoire..... 5
- Aucune complication 5
- Pas d'élément pour une forme grave de paludisme..... nc
- Pas de troubles digestifs nc
- Patient jeune, sans pathologie sous jacente à priori nc
- Bonne observance thérapeutique probable nc
- Chloroquine Nivaquine* 5
- Per os 5
- Car P. falciparum formellement éliminé..... nc
- 5 cp à 100 mg/j (ou 10 mg/kg/j J1 et J2 et 5 mg/kg/j J3 à J5)..... nc
- Traitement de 5 jours 5

Question n° 3

Le patient vous interroge sur la possibilité de récurrences des mêmes symptômes malgré la prise correcte du traitement prescrit, que lui répondez-vous ?

Quel est le mécanisme qui explique d'une façon générale les récurrences au cours de cette pathologie ?

- Le traitement traite les accès aigus mais n'empêche pas les récurrences 5
- Aucun traitement n'existe à l'heure actuelle pour empêcher les récurrences..... 5
- Persistance du parasite à l'état d'hypnozoïtes dans les cellules hépatocytaires (pas forcément vrai pour Plasmodium malariae puisque lyse concomitante de tous les hépatocytes infectés) 5

Question n° 4

De plus, il profite de cette consultation pour vous demander de lui prescrire un test de dépistage du VIH. Il a en effet eu 1 mois plus tôt un rapport sexuel non protégé et s'inquiète depuis du risque de contamination par ce rétrovirus.

Quelles sont les 2 méthodes sérologiques admises pour le dépistage du VIH ?
Décrivez les modalités du dépistage biologique de cette pathologie.

- Méthode immuno-enzymatique (ELISA) très sensible (peu de FN)..... 5
- Western-Blot 5
- 2 ELISA sur un premier prélèvement sanguin..... 2
- si au moins un des 2 tests ELISA positif, second prélèvement sanguin pour Western Blot..... 3

Question n° 5

Pourquoi devez-vous prévoir une seconde consultation durant la semaine à venir avec ce patient ?

- Annoncer les résultats du test de dépistage HIV 5
- Prescrire une nouvelle sérologie VIH 1 mois puis 2 mois après cette première consultation (risque de séroconversion retardée) 5
- Prodiguer de nouveau les conseils de prévention..... nc
- Consultation au 7ème jour préconisée pour tout palu ++++..... 5
- Sérologie TPHA VDRL..... 5

nc = non coté

Total = 100 points

Référence programme des Epreuves Classantes Nationales 2004 :

I.7.85..... Infection à VIH.

I.7.99..... Paludisme

I.7.107 Voyage en pays tropical : conseils avant le départ, pathologies du retour :
fièvre, diarrhée.