

MEDECINE GENERALE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet : Cas clinique

Un homme âgé de 82 ans, vivant à domicile, est hospitalisé début mai pour une altération de l'état général apparue 72 heures auparavant dans un contexte de toux productive et de fièvre.

Dans les antécédents on note un diabète non insulino-dépendant jusqu'à bien équilibré par sulfamide hypoglycémiant et compliqué d'une artériopathie stade 2 des membres inférieurs traitée par aspirine (75 mg/j). Le patient présente une broncho-pneumopathie chronique obstructive non traitée et une arthrose diffuse entraînant des difficultés de marche et traitée par antalgiques à la demande depuis environ 6 mois.

L'examen observe : une température à 38°5, une fréquence respiratoire à 24 cycles par minute, une bouche sèche. La tension artérielle est à 120/60 mm Hg et une fréquence cardiaque à 100/mn. L'auscultation trouve des crépitations de la base droite. Le poids est de 57 kg pour 1m70. Le patient présente une asthénie importante. Le bilan biologique : Hématocrite 47%, Na⁺ 165 meq/l, K⁺ 4,5 meq/l, créatinine 160 µmol/l, urée à 20 mmol/l, glycémie : 17mmol/l, 21000 leucocytes/mm³ à prédominance de polynucléaires neutrophiles, albuminémie 25 g/l.

1. Quel est le diagnostic principal à l'origine de l'état clinique du patient (une seule réponse)? Justifiez.
2. Quels sont les diagnostics associés ? Justifiez.
3. Quels sont les examens complémentaires que vous demandez pour confirmer votre diagnostic principal et juger de sa sévérité ?
4. Les examens complémentaires ne montrent pas de signe de gravité supplémentaire. Le patient n'est pas hypoxémique. Quelle est votre prise en charge thérapeutique pour les 24 premières heures ?

Le patient a retrouvé son autonomie antérieure et regagne son domicile.

5. Quelles vaccinations préconisez-vous dans ce contexte ?
6. Chez un patient diabétique, quel suivi proposez-vous, en plus de l'examen clinique ?