

CHIRURGIE INFANTILE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Question n°1 :

Vous prenez en charge un garçon de 8 ans adressé pour traumatisme abdominal direct de l'hypochondre gauche. L'ensemble du bilan que vous avez réalisé permet de conclure à un hématome sous-capsulaire isolé de la rate (grade I de la classification de Moore). Les constantes hémodynamiques sont stables et l'hémoglobininémie est à 120 g/L.

- a) Quelle est votre prise en charge initiale ? (Argumentez votre réponse).

Après 24 heures de surveillance, l'enfant présente des vomissements avec un abdomen tendu et douloureux dans son ensemble. Hyperthermie à 38,5°C. Les constantes hémodynamiques sont toujours stables. Vous notez la présence d'un pneumopéritoine sur l'ASP que vous venez de faire réaliser.

- b) Quel diagnostic évoquez-vous ?
c) Quelle prise en charge proposez-vous ?

Votre traitement a été efficace et l'enfant a pu rentrer à domicile. Il est revu 6 mois plus tard pour douleurs abdominales et vomissements sans fièvre. L'abdomen est météorisé.

- d) Quel diagnostic le plus probable évoquez-vous ?

Tournez S.V.P. →

Question 2

Une petite fille de 6 ans est sous traitement symptomatique pour une gastro-entérite aiguë évoluant depuis 4 jours. L'enfant vous est adressé pour la persistance des vomissements et hyperthermie à 39°C. A l'examen clinique, vous retrouvez une contracture généralisée. L'ASP montre une calcification centimétrique en fosse iliaque droite.

- a) Quel est le diagnostic le plus probable ?
- b) Quel examen d'imagerie proposez-vous en première intention et dans quel délai ?
- c) Quelle prise en charge thérapeutique est la mieux adaptée ?
- d) Quelles sont les principales complications envisageables malgré votre traitement ?

Question n° 3 :

Vous êtes amenés à voir un nouveau-né de 3 jours pour ballonnements abdominal et vomissements verdâtres. Il n'a pas émis de méconium. L'ASP retrouve une importante distension aérique de l'ensemble des anses intestinales mais il n'y a pas d'air dans le rectum. Vous suspectez une maladie de Hirschsprung.

- a) Quel examen complémentaire d'imagerie demandez-vous en première intention pour étayer votre diagnostic ? (Décrivez le résultat attendu).
- b) Quel examen para clinique permet d'affirmer le diagnostic ? (Décrivez le résultat attendu).
- c) Le diagnostic étant confirmé, décrivez les grands principes du traitement.
- d) Dans l'évolution de cette maladie, quelle complication grave est à redouter ?

Tournez S.V.P. →

Question n°4 :

Garçon de 10 ans qui consulte dans les suites d'une chute de poney. Il se présente dans la position dite des traumatisés des membres supérieurs.

- a) Décrivez cette position.
- b) Sans mobiliser ce membre dont le coude est douloureux et augmenté de volume, quel signe clinique vous permet de penser qu'il s'agit d'une fracture supra condylienne et pas d'une luxation du coude ?
- c) Par quelle recherche poursuivez vous votre examen clinique immédiat ?
- d) La radiographie a été réalisée. La fracture supra condylienne du coude en extension très déplacée est écrite sur le compte rendu du radiologue. Décrivez le trait, son siège exact et sa topographie.
- e) Quelles indications thérapeutiques évoquez-vous ?
- f) Quelles complications rechercherez-vous dans les 24 premières heures ?

Question n°5 :

Un enfant de 5 ans consulte pour démarche pointes des pieds en dedans avec des chutes fréquentes. Vous constatez qu'il marche genoux en dedans.

- a) Quel est le siège anatomique vraisemblable de cette anomalie de la démarche ?
- b) Décrivez sa position assise au sol.
- c) Quel examen clinique vous permet de suspecter ce siège anatomique ?
- d) Quelle méthode de mesure clinique permet de mesurer cette anomalie ?
- e) Quelle évolution prévisible indiquez-vous aux parents ?
- f) Quelle attitude pratique, thérapeutique ou autre adoptez-vous ?

Tournez S.V.P. →

Question n°6 :

Une jeune fille de douze ans est amenée en consultation par sa mère qui a constaté sur la plage une déformation du dos de sa fille.

- a) Décrivez l'examen clinique vous permettant d'affirmer le diagnostic de scoliose thoracique et son résultat. Que recherchez-vous par cet examen et quelle en est la valeur sémiologique ?
- b) Quels sont les éléments cliniques radiographiques ou autres qui vous permettent d'envisager le pronostic évolutif de cette scoliose dès ce premier examen ?
- c) Quels sont les diagnostics à envisager si cette scoliose est raide et douloureuse ?

Question n°7 :

Garçon de 8 ans qui consulte pour une boiterie douloureuse de hanche sans fièvre et unilatérale.

- a) Quels examens complémentaires demander ?
- b) Quelles images radiographiques vous font évoquer le diagnostic d'ostéochondrite primitive de hanche au début ?
- c) Quels sont les stades évolutifs que vous attendez pour cette ostéochondrite primitive de hanche ?