

NEUROLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet

ATTENTION : TOUS LES CAS SONT À TRAITER !

Cas N°1

Un homme de 78 ans est hospitalisé en urgence pour agitation. Depuis 48h, il a des hallucinations visuelles effrayantes, entend des voix menaçantes, craint la présence de voleurs dans sa maison en particulier durant la nuit où il reste debout, éveillé, alors qu'il somnole le jour. Il a téléphoné plusieurs fois à la police pour qu'elle intervienne. Le médecin généraliste appelé en urgence a mis le patient sous 20 gouttes d'halopéridol le soir et au bout de 48h a demandé son admission aux urgences. A l'arrivée, le malade est désorienté, agité, opposant et très dyskinétique. A l'interrogatoire, son épouse rapporte une maladie de Parkinson évoluant depuis 8 ans et des troubles de la mémoire depuis 2 ans. Son traitement antiparkinsonien associe 6 cp de Piribedil, 6 cp de levodopa-carbidopa à 250mg et de l'aspirine pour une suspicion d'AIT 5 ans avant.

QUESTION N°1 :

Quels syndrome aigu présente le malade ? Citez-en les principaux éléments sémiologiques.

QUESTION N°2 :

Quelles sont les principales causes à évoquer ?

QUESTION N°3 :

Quels examens complémentaires demandez-vous en urgence ?

QUESTION N°4 :

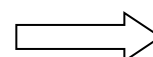
Quelles mesures thérapeutiques prenez vous en urgence et justifiez-les ?

QUESTION N°5 :

Le patient est réévalué 2 mois après son passage aux urgences. Il présente toujours des troubles intellectuels dans la vie quotidienne d'après son épouse.

- a) Quel examen demandez-vous ?
- b) Qu'attendez-vous comme résultats ?
- c) Si les hallucinations persistent, quel traitement prescrivez-vous avec quelle surveillance ?

Suite au verso



Cas N°2

Un jeune homme âgé de 20 ans est admis aux urgences après avoir été retrouvé à son domicile vers 12 heures, confus et agité. A son admission aux urgences, le patient est sans fièvre et sans trouble de la vigilance. Sa compagne rapporte des tremblements des 4 membres ayant duré plusieurs minutes.

QUESTION N°1 :

Quels arguments recherchez-vous pour le diagnostic de crise d'épilepsie ?

QUESTION N°2 :

Quelles données recherchez-vous pour orienter le diagnostic syndromique de l'épilepsie ?

A l'interrogatoire, on retrouve la notion de convulsions fébriles compliquées dans la première enfance, et dans les semaines qui ont précédé, des malaises durant 1mn et caractérisés par une sensation épigastrique angoissante associée à une sensation de déjà vécu.

QUESTION N°3 :

Quel est votre diagnostic syndromique ?

QUESTION N°4 :

Quels sont les arguments qui justifient ce diagnostic syndromique ?

QUESTION N°5 :

Quelle exploration du système nerveux central demandez-vous ?

QUESTION N°6 :

Instituez-vous un traitement anti-épileptique ?

QUESTION N°7 :

Arguments justifiant votre décision ?

QUESTION N°8 :

Quelles recommandations hygiéno-diététiques, sociales et médicales faites-vous ?

Cas N°3

Vous recevez en urgence une femme de 28 ans qui consulte pour une céphalée aiguë intense.

QUESTION N°1 :

Si vous retrouvez à l'interrogatoire la notion de céphalée en coup de tonnerre :

- a) Quel diagnostic évoquez-vous en premier lieu ?
- b) Quel examen réalisez-vous en urgence ?

QUESTION N°2 :

En cas de fièvre à l'admission :

- a) Quels diagnostics évoquez-vous ?
- b) Que recherchez-vous à l'examen clinique ?
- c) Quel examen réalisez-vous ?

QUESTION N°3 :

Citez les autres causes de céphalée aiguë.

La patiente est apyrétique, elle ne présente aucun signe neurologique ou général. L'examen initial que vous avez demandé est normal.

QUESTION N°4 :

Quel examen d'imagerie complémentaire demandez-vous et qu'en attendez-vous ?

Ce dernier examen est normal. L'interrogatoire retrouve finalement des arguments en faveur d'une migraine.

QUESTION N°5 :

Quels éléments recherchez-vous en faveur d'une migraine ?

QUESTION N°6 :

- a) Citez les principaux traitements de la crise de migraine.
- b) Quelles sont les indications à l'instauration d'un traitement de fond ?