

PEDIATRIE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

Sujet :

Un nourrisson âgé de 18 mois, né à terme, eutrophe, sans antécédents, est fébrile à 39°5 le matin au réveil, frissonne, tousse.

Les parents consultent aux urgences.

Il pèse 12 kg. Il est fébrile (39°8), geignard, hypotonique, cyanosé. Les extrémités sont marbrées et froides. Il n'a pas d'éruption, la fréquence respiratoire (FR) est de 40 cycles/min. La courbe de saturation est très mal pulsée. Il a un tirage intercostal et un balancement thoraco-abdominal. Il a un foyer auscultatoire de crépitants à la base droite. La fréquence cardiaque est de 195 bat/min, la pression artérielle de 70/35 mm Hg (Pression Artérielle Moyenne : 38mm Hg), les pouls sont filants, le temps de recoloration cutanée (TRC) est de 5 secondes. Il n'y a pas d'hépatomégalie.

Question N°1 :

Comment caractérisez-vous l'état clinique de ce nourrisson ?

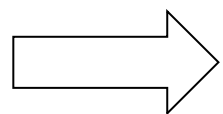
Question N°2 :

Quelle en est la cause la plus probable ?

Question N°3 :

Détaillez votre prise en charge au cours de la première heure.

SUITE AU VERSO



Question N°4 :

Comment évaluez-vous l'efficacité de vos premières mesures ?

La radiographie de thorax met en évidence un foyer alvéolaire du lobe inférieur droit avec un comblement du cul de sac pleural non ponctionnable.

Stabilisé avec vos premières mesures, ce nourrisson a une FR de 30 cycles/min et sa saturation est de 96%.

A 48 heures de la prise en charge, il est apyrétique mais il devient de nouveau hypotonique, il est asthénique, très pâle, tachycarde (160 bat/min). Il n'a pas uriné depuis plus de 12 heures. Sa pression artérielle est de 140/75 mm Hg. Il a des oedèmes des paupières.

Question N°5 :

Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

Question N°6 :

Quels examens complémentaires demandez-vous et qu'en attendez vous ?

L'hémoculture est positive à *Streptococcus pneumoniae*, l'enfant est anémique.

Question N°7 :

Quelles sont les conditions favorisantes à rechercher en présence d'une infection invasive sévère à pneumocoque ?

Question N°8 :

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Quel en est le mécanisme physiopathologique ?

Question N°9 :

Quel autre pathogène commensale peut provoquer la même pathologie ?

Après guérison respiratoire complète, il apparaît au cours du suivi de cet enfant des séquelles neurologiques sous la forme d'une hypotonie avec un syndrome déficitaire d'un hémicorps.

Question N°10 :

Comment organisez vous sa prise en charge neuro-développementale au long cours ?