

MEDECINE INTERNE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

Sujet : 1

Madame R 76 ans, est amenée aux urgences par sa fille à la suite d'un malaise avec perte de connaissance survenu à son domicile alors qu'elle faisait son ménage. Le malaise a été précédé d'une sensation d'extrême fatigue. Le malaise semble d'après la fille avoir duré de trois à quatre minutes et ne s'est pas accompagné de mouvements anormaux. Le retour à la conscience s'est opéré rapidement et la patiente se souvient très bien avoir vu sa fille s'occuper d'elle. Il s'agit du premier épisode de perte de connaissance. A l'interrogatoire, elle rapporte une fatigue d'aggravation lentement croissante depuis 6 à 9 mois, ce qu'elle mettait sur le compte de l'âge. Dernièrement cependant elle était obligée de s'arrêter à la montée d'un demi étage et elle avait réduit ses sorties. Les antécédents sont simplement marqués par une fracture du col fémoral avec mise en place d'une prothèse 3 ans avant. L'examen clinique montre une pression artérielle à 130/80 mm Hg, un pouls à 120 /min, un souffle systolique en écharpe à 4/6. Il existe une pâleur cutanéomuqueuse mais la langue est rouge. La patiente signale une impression de brûlure buccale apparue depuis 1 mois environ. L'examen neurologique est normal, les fonctions supérieures sont conservées même si la patiente signale un ralentissement apparus ces derniers mois. Le reste de l'examen clinique est par ailleurs normal.

L'électrocardiogramme et la radiographie thoracique sont sans particularité. La NFS montre: Hémoglobine 4.5 g/dl (Normes 12-14), VGM 115 fl (Normes 80-100), CCMH: 33% (Normes: 28-35), leucocytes: 4500/mm³ (Normes 3500-7000), plaquettes 85.000/mm³ (Normes 150-400). Réticulocytes 40000/mm³ (Normes 80000-150000/mm³).

QUESTION N° 1

Caractérisez de façon précise les anomalies sémiologiques décrites dans l'observation (signes positifs et négatifs).

QUESTION N° 2

Caractérisez de façon précise les anomalies biologiques décrites dans l'observation.

QUESTION N° 3

Quels sont les diagnostics possibles ?

QUESTION N° 4

Quels examens demandez vous en première intention visée diagnostique ?

QUESTION N° 5

En raison de la mauvaise tolérance clinique de l'anémie, vous décidez de transfuser la patiente.

Quels sont les examens biologiques que vous prescrivez et décrivez les modalités de surveillance clinique de la transfusion.

QUESTION N° 6

La vitamine B12 est effondrée à 10 pg/ml.

Quels sont les diagnostics étiologiques d'une carence en vitamine B12, en général ?

QUESTION N° 7

Quels sont les examens complémentaires que vous réalisez pour conforter votre principale hypothèse diagnostique ?

QUESTION N° 8

Quels sont les principes généraux du traitement (incluant posologie et modalité d'administration, périodicité) ?

QUESTION N° 9

Quelle surveillance exercez vous, A quelle rythme et pourquoi ?

QUESTION N° 10

Vous revoyez la patiente en consultation trois ans après. Elle n'a pas consulté depuis 2 ans, mais a poursuivi son traitement. Elle rapporte une fatigue très importante, avec une perte de 5 kg. Sa numération formule sanguine met en évidence un chiffre d'hémoglobine à 8g/dl, VGM 70 fl, CCMH 25%, réticulocytes 45 000 mm³, plaquettes 450 G/L, leucocytes 4000 mm³.

Quel est votre hypothèse diagnostique (justifiez) ?

QUESTION N° 11

Comment confirmez vous votre hypothèse ?

QUESTION N° 12

Votre hypothèse se confirme, vous décidez de faire un scanner thoraco-abdomino-pelvien avec injection.

Quelles précautions prenez vous avant sa réalisation ?

QUESTION N° 13

La patiente décrit des troubles de la mémoire depuis quelques mois, que recherchez vous à l'examen clinique, dans le contexte pathologique ?