

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

Sujet :

Un homme de 65 ans, porteur d'un stent coronarien et traité uniquement par kardégic, est adressé devant la survenue d'un ictère cutanéomuqueux récent, avec une perte de poids de 5 kg en deux mois pour un poids actuel à 68kg . Ses urines sont foncées et ses selles décolorées. Il n'a pas de douleur ni de fièvre mais se gratte de plus en plus et surtout la nuit. Le bilan biologique retrouve des ASAT à 2N, ALAT à 2N, GGT à 6N, bilirubine totale à 10N et conjugué à 8N. L'ionogramme et la fonction rénale sont normaux (N = limite supérieure de la normale)

QUESTION N° 1

Devant ces signes clinico-biologiques, quel est le mécanisme probable de cet ictère et les principaux diagnostics possibles ?

QUESTION N° 2

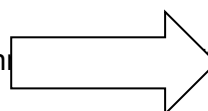
L'échographie trans pariétale retrouve une vésicule biliaire très dilatée alithiasique, une dilatation des voies biliaires intra hépatiques et du cholédoque. On prescrit un scanner thoracoabdominopelvien injecté pour compléter le bilan. Qu'attendez vous de cet examen ?

QUESTION N° 3

Le diagnostic d'obstacle tumoral de 3cm de l'ampoule de Vater est retenu sans image suspecte ailleurs. Quelles sont les stratégies thérapeutiques possibles ?

QUESTION N° 4

Quels sont les bilans manquants avant d'opérer le patient ?



QUESTION N° 5

Le geste d'exérèse chirurgicale étant retenu, quelles informations fournissez-vous au patient concernant la morbidité péri-opératoire et les séquelles à distance ?

QUESTION N° 6

L'analyse de la pièce opératoire classe la lésion pT3N1M0 R0.
Que signifie R0 ? et quelle sera votre prise en charge ?