

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Il s'agit d'un homme âgé de 60 ans, hospitalisé pour bilan d'une fièvre évoluant depuis 2 mois. Ce patient, agriculteur, n'a pas effectué de voyage récent, et il a dans ses antécédents une cardiomyopathie obstructive ayant justifié l'implantation d'un stimulateur cardiaque endocavitaire 4 ans auparavant, et une allergie à la pénicilline.

L'interrogatoire permet de retrouver la notion d'une extraction dentaire trois mois auparavant.

A l'interrogatoire on note une asthénie, un amaigrissement, une fébricule à prédominance vespérale.

L'examen clinique à l'admission note un amaigrissement de 8 kg. Il existe un souffle systolique 3/6, déjà connu et non modifié. Il n'y a pas de signe d'insuffisance cardiaque. La température évolue entre 38,2°C et 38,5°C.

L'ECG montre un entraînement électro-systolique permanent.

L'examen stomatologique ne retrouve pas de foyer infectieux apparent.

Le bilan biologique effectué à l'admission montre :

- protéine C-réactive (CRP) 130 mg/L ;
- hémoglobine 9,8 g/dL ;
- fonction rénale normale.

QUESTION N° 1

Le diagnostic d'endocardite infectieuse est évoqué.

Enumérez les signes cliniques que vous devez rechercher à l'examen pour étayer ce diagnostic

QUESTION N° 2

Des avulsions dentaires ont été effectuées chez ce patient sans antibiothérapie préventive 3 mois avant l'hospitalisation. Considérez-vous qu'il s'agit d'une négligence. Justifiez votre réponse.

QUESTION N° 3

Des hémocultures sont prélevées, et une échographie transthoracique et transoesophagienne sont réalisées.

Citez les principales anomalies échographiques à rechercher en faveur d'une endocardite infectieuse chez ce patient.

QUESTION N° 4

En attendant le résultat des hémocultures, vous considérez qu'il y a une forte suspicion d'endocardite aiguë et vous décidez de débiter une antibiothérapie.

Quelle antibiothérapie proposez-vous ? Justifiez votre choix en précisant le nom du (des) antibiotique(s) choisi(s) en DCI avec la posologie et la modalité d'administration.

QUESTION N° 5

Au troisième jour après l'admission, les hémocultures prélevées durant les premières 48 heures sont stériles et l'échocardiographie trans-oesophagienne n'a pas montré pas d'image évocatrice d'endocardite. Que proposez-vous pour améliorer les chances de faire le diagnostic microbiologique ?

QUESTION N° 6

Quelles imageries complémentaires proposez-vous pour étayer le diagnostic d'endocardite aiguë ?

QUESTION N° 7

Finalement le laboratoire de microbiologie vous apprend que les trois premières hémocultures, prélevées 5 jours plus tôt, sont positives avec un bacille à Gram négatif. Le scanner cérébral demandé en raison de céphalées retrouve une petite zone hémorragique.

Selon la classification de DUKE, confirmez-vous le diagnostic d'endocardite infectieuse ? Justifiez votre réponse.

QUESTION N° 8

L'évolution est favorable, l'endocardite est guérie.

Quelles mesures de prévention allez-vous recommander à ce patient à sa sortie de l'hôpital ?

QUESTION N° 9

Vous assurez désormais la surveillance de ce patient atteint d'une cardiomyopathie obstructive. Quels sont les éléments associés à un risque accru de mort subite dans cette pathologie.