

GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Tous les sujets sont à traiter

Sujet n°1

Un homme de 55 ans consulte pour une augmentation du volume de l'abdomen et des oedèmes des membres inférieurs. Dans ses ATCD, on note une consommation d'alcool quotidienne de 4 verres de vin et 2 bières, une période de toxicomanie par voie intra-nasale à l'âge de 20 ans, des séjours fréquents au Sénégal pour raisons professionnelles, un tabagisme à 35 paquets-années, un bilan cardiovasculaire de moins de 6 mois normal.

A l'examen clinique : 100 kg / 1m70, TA 170/95 mm Hg, matité des flancs, angiomes stellaires du décolleté, circulation veineuse collatérale abdominale. Vous décidez de l'hospitaliser.

Question N° 1

Quel est le diagnostic à envisager en première intention ?

Question N° 2

En fonction de votre hypothèse diagnostique, quels examens à visée étiologique demandez-vous ?

Question N° 3

En dehors du bilan étiologique, quels examens biologiques et morphologiques demandez-vous lors de la prise en charge initiale ? Justifiez.

Question N° 4

Le lendemain de son hospitalisation, le patient fait une hématurie. La tension artérielle est de 150/80 mm Hg, la fréquence cardiaque 80/min, l'hémoglobine à 9 g/dL. Décrivez votre attitude diagnostique et thérapeutique (en fonction de vos constatations) pendant les 48 premières heures.

Question N° 5

Un an plus tard, l'échographie décrit un nodule de 25 mm du lobe gauche du foie. Le patient est sevré, le score de Child Pugh est A5. Quelle est votre première hypothèse diagnostique ? Quelle est votre stratégie pour la confirmer ? Quelles sont les stratégies thérapeutiques à visée curative ?

Sujet n° 2

Homme de 32 ans. Diagnostic de rectocolite hémorragique (RCH) remontant jusqu'à l'angle gauche en 2014, traitée par 5-ASA lavements et per os.

Depuis 15 jours : 12 selles glairo-sanglantes dont trois nocturnes.

Douleurs modérées du flanc gauche.

Bilan paraclinique fait en ville : leucocytes 11000 /mm³, Hb 9,5 g/dL normochrome normocytaire, plaquettes 300 giga/L. Na, K, P, Ca, fonction rénale et bilan hépatique normaux, Protéine C réactive (CRP) 80 mg/L. Albuminémie 30 g/L.

A l'examen : tension artérielle 110/70 mmHg. Fréquence cardiaque 110 / mn. Température 37°8C.

Question n°1

Quel diagnostic évoquez vous ?

Question n°2

Quel bilan complémentaire faites-vous dans les 24 premières heures ?

Question n°3

Quelles sont les lésions endoscopiques caractéristiques ?

Question N°4

Quelles précautions sont à prendre avant et pendant l'endoscopie ?

Question n° 5

Quelles étiologies en dehors de la RCH peuvent donner ce tableau ?

Question n° 6

Quelle est votre prise en charge initiale (les causes autres que la RCH ont été éliminées) ?

Question n° 7

Quels sont les critères d'échec du traitement initial ?

Question n°8

Quelles sont les complications imposant la chirurgie en urgence et comment les dépistez-vous ?

Question n°9

En cas d'échec du traitement initial que peut-on proposer ?