

ORL

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : 1

Monsieur H âgé de 53 ans consulte son médecin. Il présente des antécédents d'hypertension artérielle, (traité par Nebivolol 10 mg par jour). Il exerce la profession de commerçant. Il présente une tuméfaction cervicale droite apparue en quelques jours, il y a deux mois, et augmentant progressivement de volume depuis.

Votre examen confirme la présence de cette masse, sous-digastrique, il n'est pas noté d'hyperthermie, le patient ne se plaint pas de dysphagie, ni de dyspnée ni de dysphonie. Le patient a effectué à la demande de son médecin traitant, une échographie qui montrait une masse hétérogène à contenu partiellement anéchogène.

Question n°1

Quels sont les critères à chercher pour évaluer cliniquement cette masse ?

Question n°2

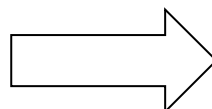
Comment menez vous votre examen clinique cervical ?

Question n°3

Quelles autres structures anatomiques devez vous examiner et par quels moyens ?

Question n°4

Votre examen clinique a montré une augmentation de volume de l'amygdale droite. Quel examen d'imagerie demandez-vous à votre patient de réaliser en première intention.



Question n°5

Cette imagerie montre une prise de contraste de la totalité de l'amygdale droite et une tuméfaction, sous-digastrique, kystique, à paroi épaisse, prenant le contraste.

Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Question n°6

Comment poursuivez-vous la démarche diagnostique ?

Question n°7

En plus du diagnostic classique, quel élément demandez vous de préciser à l'anatomopathologiste ?

Sujet : 2

Une patiente de 25 ans, 55kg, vendeuse en textile, consulte car elle se plaint d'une obstruction nasale chronique bilatérale, associée à une rhinorrhée purulente chronique et d'une toux.

Question n°1

A l'interrogatoire, quels autres symptômes cherchez-vous ?

Question n°2

La rhinoscopie montre la présence de polypes multiples, bilatéraux obstruant la totalité des deux fosses nasales avec du pus. Rédigez l'ordonnance du traitement médical.

Question n°3

La patiente vous consulte à nouveau 2 mois plus tard. L'examen est inchangé. Quels sont les éléments du tableau clinique qui attirent votre attention.

Question n°4

Dans ce contexte, quels examens et/ou avis complémentaires pensez-vous nécessaires ?

Question n°5

La bactériologie montre la présence de *Pseudomonas aeruginosa*. Quel diagnostic devez vous évoquer ? Comment le prouver ?

Question n°6

Quels autres diagnostics auraient pu être évoqués devant une polypose avec suppuration chronique ?

Sujet : 3

Madame D, âgée de 32 ans se présente aux urgences pour une crise vertigineuse associée à des nausées, des vomissements. Elle n' a aucun antécédent médical ou chirurgical, ne prend pas de traitement médicamenteux. Le vertige est continu et dure depuis 3 heures, il est invalidant.

Question n°1

Que cherchez vous à préciser, à l'interrogatoire, pour orienter le diagnostic ?

Question n°2

Comment dirigez vous votre examen clinique ?

Question n°3

On constate un nystagmus battant à droite, horizonto-rotatoire, augmenté dans le regard latéral à droite, diminuant à la fixation du doigt. Les tympans sont normaux. De quel type de nystagmus s'agit-il ?

Question n°4

Cette patiente est hospitalisée, son état s'améliore, quels examens complémentaires prévoyez-vous pour orienter votre diagnostic.

Question n°5

Il est confirmé un syndrome déficitaire, avec aréflexie vestibulaire gauche. Dans ce contexte quel diagnostic évoquez-vous ?

Questions n°6

Face à une crise vertigineuse de cette intensité et de cette durée, quels autres diagnostics peuvent être évoqués ?

