

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Un patient de 25 ans, manutentionnaire dans une entreprise, marié et père d'un enfant de 3 ans vous consulte car il souffre depuis 24 heures d'une douleur lombaire basse apparue brutalement au cours d'un geste professionnel habituel (stockage de caisse de 15kgs). Quand il entre dans votre cabinet de consultation, la marche est difficile et il a une attitude en antéflexion et en inflexion latérale gauche du tronc. L'examen neurologique des membres inférieurs est normal. Enfin, vous apprenez que ce patient n'a pas d'antécédents médicaux ou chirurgicaux particuliers.

QUESTION 1

Quel élément fondamental de l'examen clinique manque t il dans cette observation?

QUESTION 2

Quel est votre diagnostic ? Citez 5 éléments de l'observation qui permettent de poser ce diagnostic ?

QUESTION 3

Prescrivez-vous des examens complémentaires ? Si oui lesquels et dans quel but ?

QUESTION 4

Rédigez les ordonnances de traitement pharmacologique (DCI) et/ou non pharmacologique?

QUESTION 5

Prescrivez-vous un arrêt de travail ? Si oui de quelle durée ? Quels sont vos conseils concernant l'activité physique ?

QUESTION 6

10 jours plus tard le patient vous consulte à nouveau car depuis 48 heures il a constaté une extension de sa douleur au membre inférieur gauche dont le trajet est fesse, face postéro-externe de cuisse, externe de mollet, passant devant la malléole externe, sur le dos du pied jusqu'au gros orteil. La douleur lombaire est estimée par le patient à 35 mm sur une échelle visuelle analogique et la douleur radiculaire à 75 mm. Votre interrogatoire et examen clinique apportent les informations suivantes : la douleur est impulsive, incomplètement soulagée par le décubitus et les antalgiques de niveau II; il existe un signe de la sonnette, une augmentation des radiculalgies en hyperextension, un signe de Lasègue direct à 45° et croisé à 70°, tous les réflexes sont normaux et vous ne mettez pas en évidence de déficit moteur et sensitif. Il n'y a pas de perte de poids, pas de notion de fièvre. Quelle est le niveau du conflit discoradiculaire? Sur quels arguments ?

QUESTION 7

Après 6 semaines d'évolution pendant lesquelles le patient a reçu un traitement médical conforme aux recommandations de bonne pratique, vous constatez que la symptomatologie n'est pas significativement modifiée. Proposez-vous des examens d'imagerie ? Si oui le(s)quel(s) et dans quel objectif ?

QUESTION 8

Quelles sont les situations qui justifieraient une intervention chirurgicale chez ce patient ?

QUESTION 9

Vous revoyez ce patient 2 ans plus tard et vous apprenez qu'il est en arrêt de travail depuis 1 an pour lombalgies invalidantes. Les différents examens d'imagerie n'ont pas mis en évidence de lésion justifiant une nouvelle intervention. Vous décidez de proposer à ce patient un programme de restauration fonctionnelle.

Quelles sont les 3 principales caractéristiques physiques du syndrome de déconditionnement à l'effort ?

Quelles sont les 3 principales composantes des programmes de restauration fonctionnelle ?

Quel est le critère principal de réussite de votre prise en charge ?

QUESTION 10

Quelles sont les structures, personnes et/ou dispositifs pouvant intervenir dans la réinsertion professionnelle du patient ? En citer trois.