

BIOLOGIE MEDICALE (PHARMACIEN)

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

LES 2 SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : 1

Mlle A, 20 ans, consulte aux urgences pour une dysurie et une pollakiurie, sans aucun autre signe. Elle n'a aucun antécédent particulier et c'est la première fois qu'elle présente ce type de symptômes. Elle n'est pas enceinte.

Question N°1

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Question N°2

Quel(s) examen(s) biologique(s) recommandez-vous ?
En donner les principes.

Question N°3

Quelles sont les bactéries en cause les plus probables dans cette infection :

- a. Parmi les bactéries à Gram négatif
- b. Parmi les bactéries à Gram positif

Question N°4

Quel est le traitement de première intention pour cette pathologie ?

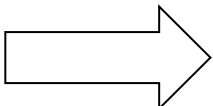
Mlle B, 25 ans, sans antécédents médicaux, présente une pollakiurie, une dysurie associée à une fièvre et des douleurs diffuses lombaires. Elle n'est pas enceinte.

Question N°5

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Question N°6

Quel(s) examen(s) biologique(s) recommandez-vous ?

TSVP 

Question N°7

Quels sont les critères biologiques issus de cette exploration qui vous permettent de confirmer votre hypothèse diagnostique ?

Question N°8

Quels sont les résistances naturelles aux beta-lactamines des 3 espèces bactériennes suivantes et en préciser le mécanisme ?

- *E. coli*
- *K. pneumoniae*
- *E. cloacae*
-

Question N°9

Le laboratoire rend les résultats suivants : *E. coli* BLSE. Comment s'explique ce mécanisme de résistance, et comment se traduit t-il sur un antibiogramme ?

Question N°10

Cet *E. coli* est résistant à l'ofloxacine mais sensible à la ciprofloxacine. Quel est votre prestation conseil vis-à-vis de cette classe d'antibiotique ?

**Cette patiente est hospitalisée et mise sous Imipénème (Tienam)
Vous apprenez qu'elle vient d'être rapatriée de Grèce en urgence.**

Question N°11

Au vu de l'ensemble du dossier de Mlle B. :
Quelle est votre prestation conseil ?

Question N°12

Vous êtes le responsable du processus pré-analytique de votre laboratoire. Que recommandez-vous pour la prise en charge du(des) examen(s) de la question n° 6 ?

Sujet : 2

Un homme de 60 ans, bon état général, est hospitalisé pour douleurs osseuses avec un bilan biologique réalisé 48 heures avant et qui révèle à l'électrophorèse des protéines sériques un pic étroit dans la zone des gammaglobulines. Un myélogramme est réalisé et révèle au sein d'une moelle riche une infiltration plasmocytaire à 25%. Un diagnostic de myélome est posé.

Question N°1

Quels sont les examens à réaliser pour compléter le diagnostic et quels sont les résultats attendus?

Question N°2

Dans l'ensemble du bilan réalisé, quels éléments permettent de préciser le pronostic ?

Question N°3

Dans l'ensemble du bilan réalisé, quels examens permettent de décider la mise en route d'un traitement ?

Question N°4

Quelle stratégie thérapeutique propose t'on à ce patient ?

Le lendemain de son hospitalisation, le praticien ayant réalisé le myélogramme vous contacte du fait de l'apparition d'un hématome géant au niveau du site de prélèvement. Une NFS de contrôle et un bilan d'hémostase sont demandés.

La NFS ne révèle pas de thrombopénie, le TP est à 100%, le TCA (activateur = silice) exprimé en ratio du témoin est à 3,1 et le TCK (activateur = kaolin) exprimé en ratio du témoin est à 3,2.

L'interrogatoire du patient réalisé suite à ce bilan révèle une absence d'antécédents hémorragiques.

Question N°5

Quels examens d'hémostase pratiquez vous afin d'explorer cet allongement du TCA ? Quelle en est la cause la plus probable ?

Question N°6

Quel lien cette anomalie de l'hémostase pourrait-elle avoir avec le myélome ?