

RHUMATOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet N° 1

Une femme de 53 ans vous consulte pour douleurs des mains et des poignets évoluant depuis 6 semaines. Les douleurs entraînent des réveils nocturnes ; la raideur matinale des mains est de 3 heures. Elle a aussi des métatarsalgies bi latérales tous les matins. La patiente est ménopausée depuis 4 ans . Elle a un tabagisme actif quantifié à 20 paquets année. Elle a eu une « jaunisse » à 24 ans, et une fausse couche 1 an plus tard.Elle a eu ensuite 3 enfants. A l'examen,les poignets, les 3^{ème},4^{ème} et 5èmes métacarpo phalangiennes et toutes les inter phalangiennes proximales des mains sont gonflées et douloureuses. Elle a déjà eu des examens biologiques qui montrent : Hb 11,9g/l , 480000 plaquettes ,CRP 40mg/l.

Question N° 1

Quel est le diagnostic le plus probable et sur quels arguments ?

Question N°2

Quels sont les examens complémentaires nécessaires pour le diagnostic positif ?

Question N° 3

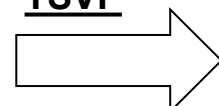
Quels sont les examens complémentaires nécessaires pour les diagnostics différentiels ?

Question N° 4

Vous prescrivez un traitement antalgique et une corticothérapie adaptée. Vous envisagez de débiter un traitement par méthotrexate :

Quels examens complémentaires devez vous vérifier dans la perspective de la prescription du méthotrexate ?

TSVP



Question N°5

Comment prescrivez vous le méthotrexate en pratique :
Rédigez l'ordonnance.

Question N° 6

Quels éléments de surveillance du traitement par méthotrexate mettez vous en place ?

Question N° 7

Compte tenu des données cliniques fournies et du traitement débuté, quelles sont les principales co morbidités à prendre en charge ?

Sujet N° 2

Une femme de 72 ans vous est adressée par un chirurgien orthopédiste qui l'a opérée il y a 6 semaines, d'une fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus droit secondaire à une chute de sa hauteur. Parmi les examens qu'elle apporte, vous découvrez une calcémie à 2,72 mmol/l. Cette patiente a un traitement par benzodiazepine, une bithérapie antihypertensive et une hormonothérapie thyroïdienne substitutive. Elle a par ailleurs une gonarthrose bi latérale tri compartimentale. Elle est en très bon état général.

Question N° 1

Quelles sont les causes possibles d'une hypercalcémie ?

Question N° 2

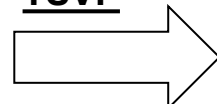
Vous contrôlez les examens biologiques et vous trouvez :
Calcémie 2,88 mmol/l, phosphatémie 0,82 mmol/l, albumine 42g/l, clairance de la créatinine 85ml/mn, vitamine D 29 ng/ml, PTH 95 ng/ml (normale < 65).

Quel est votre diagnostic ?

Question N° 3

Quelle est votre attitude thérapeutique ? donnez vos arguments.

TSVP



Question N° 4

La patiente est traitée selon vos recommandations. Six mois plus tard, elle revient en consultation pour suspicion de récurrence car la PTH est à 88ng/ml. La calcémie est à 2,22 mmol/l.

Que proposez-vous ?

Question N° 5

Grâce à votre traitement, tous les examens biologiques se sont normalisés.

La patiente a une densitométrie osseuse ; les T-scores sont -1,2 au rachis lombaire et -3,2 au col fémoral.

Quelles sont les causes possibles de cette discordance de résultats ?

Question N° 6

Vous voulez prescrire un bisphosphonate oral :

Quelles sont les précautions d'emploi et les contre-indications de ce traitement ?

Question N° 7

Dans la description clinique de la patiente, quels facteurs de risque de chute retenir ?