

MEDECINE GENERALE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques **TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER**

Sujet : N°1

Une femme âgée de 70 ans se présente au service des urgences de l'hôpital pour une grosse jambe droite douloureuse empêchant la marche. Elle a pour antécédents un diabète de type 2 traité, bien équilibré (Hb glyquée à 7%), découvert il y a 10 ans, une insuffisance rénale modérée (DFG à 50 ml/min), un surpoids (IMC à 30), une hypertension artérielle modérée. Son traitement comporte : Metformine 1gr 2 fois par jour, amlodipine 5mg par jour, pravastatine 40 mg par jour. Elle vit seule à domicile sans aide. Elle n'a pas d'allergie connue.

Question 1 :

Quelles sont vos 2 principales hypothèses diagnostiques ?

Question 2 :

A l'examen clinique on observe une fièvre à 39°C, un oedème du membre inférieur droit remontant jusqu'à mi-cuisse, douloureux, un placard inflammatoire de la face interne du 1/3 inférieur de la jambe évoluant depuis 24 heures. Quels signes cliniques complémentaires recherchez-vous pour orienter le diagnostic ?

Question 3 :

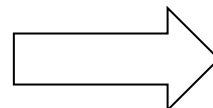
Quels examens complémentaires utiles à votre diagnostic demandez-vous ?

Question 4 :

Détaillez votre prise en charge thérapeutique et générale de la patiente en fonction des résultats des examens complémentaires et selon vos hypothèses diagnostiques retenues :

Question 5 :

Citez 5 complications pouvant survenir dans les premières heures de la prise en charge ?



Sujet : N°2

Vos réponses doivent tenir en quelques mots.

Vous recevez en consultation M. Henri Mondor, 62 ans, pour fièvre à 38,7 °C depuis deux jours.

Dans ses antécédents, une obésité (98 kg pour 1,75 m), un diabète de type 2, une HTA. Il est traité au long cours par candesartan et metformine.

Il se plaint simplement d'aller plus souvent uriner, et d'une sensation de malaise mal défini. Il a fait un épisode identique il y a trois mois, traité par ofloxacine.

A l'examen, Pa 130/80 mmHg, FC 95/min, température 39 °C, Glasgow 15. L'auscultation pulmonaire et cardiaque est normale, l'abdomen est souple indolore, les mollets sont souples, il n'y a pas d'anomalie cutanée.

La bandelette urinaire montre deux croix de leucocytes, pas d'hématies, une croix de nitrites.

Question N°1 :

Quel diagnostic évoquez-vous ?

Question N°2 :

Quel examen complémentaire indispensable demandez-vous en 1^{ère} intention ? (une seule réponse acceptée)

Question N°3 :

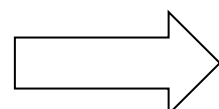
Quel traitement curatif prescrivez-vous à l'issue de la consultation ?

Vous revoyez le patient à 72 heures de la 1^{ère} consultation. On a isolé 10⁶ *Escherichia coli* par mm³ avec 10⁴ leucocytes par mm³.

L'antibiogramme est le suivant :

(S = sensible ; I = intermédiaire ; R = résistant)

Ampicilline R Céfotaxime S Ceftriaxone S	Ofloxacine R Ciprofloxacine I	Cotrimoxazole S Furadantine S
--	----------------------------------	----------------------------------



Question N°4 :

Quel traitement *per os* prescrivez-vous (molécule, dose par prise, rythme d'administration, durée totale de traitement efficace) ?

Deux jours plus tard, le patient revient en raison d'une douleur lombaire droite et de la persistance de la fièvre. Une échographie montre une dilatation des cavités pyélocalicielles du rein droit. La créatininémie est à 280 micromol/L (32 mg/L). L'indication d'un uro-scanner est posée.

Question N°5 :

Quelles modifications proposez-vous à son traitement ?

Sujet : N°3

Un homme de 69 ans, tabagique, obèse (IMC à 31) traité pour une Hypertension artérielle, se présente aux urgences accompagné de son épouse à 16 heures pour troubles de l'élocution apparus vers 14 heures.

Question N°1 :

Quel est le principal diagnostic à évoquer ?

Question N°2 :

Quels sont les principaux éléments de l'anamnèse et de l'examen clinique à rechercher rapidement ?

Question N°3 :

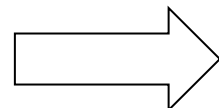
Quel est l'examen complémentaire à pratiquer en urgence pour confirmer le diagnostic ?

Question N°4 :

En l'absence de lésion hémorragique, quelle prise en charge proposez-vous ?

Question N°5 :

Lors de la consultation de médecine générale deux mois plus tard, quels sont les éléments à surveiller ?



Sujet : N°4

Vous recevez pour la première fois en consultation, dans votre cabinet de médecine générale, un patient de 62 ans pour douleur thoracique depuis 48h. Il se plaint de picotements intermittents et de brûlures rétrosternales.

Question N°1 :

Quelles sont les 4 principales hypothèses diagnostiques que vous devez évoquer dans l'urgence ?

Question N°2

Quels sont les signes de gravité à rechercher dans l'immédiat à l'examen clinique ?

Question N°3

Quels sont les antécédents et éléments à rechercher à l'interrogatoire en faveur d'une pathologie coronarienne.

Question N°4

L'ensemble des éléments à votre disposition évoque un syndrome coronarien. Que faites-vous dans l'urgence ?

Question N°5

Quels sont les 2 examens paracliniques simples indispensables pour le diagnostic de douleur coronarienne ?

Question N°6

Vous revoyez le malade à l'issue de charge hospitalière. Quelles sont les familles de médicaments que vous vous attendez à trouver sur son ordonnance, pour la prévention secondaire ?