

MEDECINE INTENSIVE - REANIMATION

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet

Un homme de 68 ans, aux antécédents de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est adressé aux urgences en raison d'une majoration importante de sa dyspnée et d'une altération fébrile de l'état général. Il présente depuis 48 heures des douleurs de l'hémi-thorax droit et une hyperthermie à 38.3°C.

Son tabagisme est estimé à 68 paquets-années; ses antécédents sont marqués par de fréquentes bronchites, une pneumopathie à pseudomonas aeruginosa 6 mois auparavant, une hypertension artérielle.

Son médecin traitant le traite par amoxicilline/acide clavulanique depuis 3 jours.

A l'arrivée aux urgences : Fréquence cardiaque à 108/min, Pression artérielle systémique à 140/85 mm Hg, Fréquence respiratoire à 30/min, Diminution du murmure vésiculaire plus marquée en regard du poumon droit, et une saturation en oxygène à 86 % en air ambiant. Il est fébrile à 38.2°C.

Question N° 1

Quels examens complémentaires demandez-vous en première intention?

Question N° 2

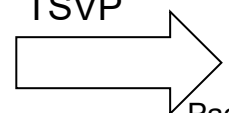
Interprétez les gaz du sang réalisés à l'admission, avant l'administration d'oxygène :

PaO₂ = 50 mm Hg (6.6 kPa) ;
PaCO₂ = 68 mm Hg (9.0 kPa);
pH = 7.35 ; Bicarbonates = 30 mmol/l

Question N° 3

Interprétez la radiographie thoracique debout de face (ANNEXE JOINTE), en énonçant en particulier les signes positifs et négatifs importants.

TSVP



Question N °4

Quels sont pour vous les 2 diagnostics les plus probables ? Justifiez votre réponse.

Question N°5

Quelle est votre prise en charge ?

Le patient s'aggrave malgré votre prise en charge, avec une fréquence respiratoire à 36/min. Son score de Glasgow est à 13.

De nouveaux gaz du sang, avec débit d'oxygène 2 l/min, montrent :

PaO₂ = 54 mm Hg (7.1 kPa) ;

PaCO₂ = 76 mm Hg (10.1 kPa);

pH = 7.28 ; Bicarbonates = 30 mmol/l

Question N°6

Que faut-il mettre en place ? Quels en sont les objectifs et les principes d'application ?

ANNEXE

Radiographie thoracique

