

RHUMATOLOGIE

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

Sujet : 1

Vous voyez en consultation une patiente âgée de 78 ans, autonome, qui s'est fracturée le col fémoral droit en glissant dans sa salle de bain, 4 mois après la mise en place d'une prothèse de hanche.

Elle vous rapporte dans ses antécédents : un cancer du sein il y a 12 ans traité par chirurgie, radiothérapie et inhibiteur d'aromatase, sans récurrence à ce jour, une fracture de l'avant-bras droit à 55 ans, une thrombophlébite post-opératoire après une hystérectomie totale à l'âge de 48 ans, une cataracte non encore opérée, une HTA traitée et équilibrée. La patiente mesure 1,60 m pour 45 kg.

Question N° 1 :

Quels facteurs de risque de fracture ostéoporotique retrouvez-vous chez cette patiente ?

Question N° 2 :

Quels autres facteurs de risque de fracture ostéoporotique recherchez-vous à l'interrogatoire ?

A l'examen clinique, vous constatez une cyphose dorsale, sans scoliose. Il n'y a pas de douleur du rachis à la palpation.

Question N° 3 :

Quels éléments cliniques pourraient être en faveur de fractures vertébrales ostéoporotiques chez cette patiente ?

Question N° 4 :

Quel bilan complémentaire de première intention demandez-vous ?

L'ensemble du bilan confirme l'ostéoporose avec 2 fractures vertébrales avec un Tscore à -1,5 DS en lombaire et à -3,0 DS à la hanche gauche.

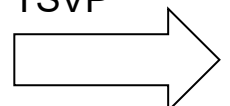
Question N° 5 :

Comment interprétez-vous ces résultats ?

Question N° 6 :

Quelles mesures hygiéno-diététiques et générales préconisez-vous pour la prise en charge de cette ostéoporose?

TSVP



Question N° 7 :

Quels traitements de l'ostéoporose discutez-vous ? Argumentez.
Lequel retenez-vous pour cette patiente ?

Question N° 8 :

Quel bilan pré-thérapeutique réalisez-vous ?

Question N° 9 :

De quelles complications du traitement informez-vous la patiente ?

Sujet : 2

Vous voyez en consultation un homme de 46 ans pour un genou gauche chaud et douloureux depuis quelques jours. Il est réveillé la nuit avec une raideur de son genou prolongée le matin. Il pèse 98 kg pour 1,72 m, fume 1 paquet par jour depuis l'âge de 18 ans, et boit régulièrement 1 à 2 bières par jour.

Dans ses antécédents on retrouve une colique néphrétique, un diabète traité par Metformine, une HTA traitée par diurétique.

L'examen retrouve une raideur du genou, un épanchement intra-articulaire.

Question N° 1 :

Devant cette suspicion de monoarthrite, quels diagnostics évoquez-vous ? Argumentez.

Question N° 2 :

La radiographie des genoux est normale.

Quel examen réalisez-vous en première intention ?

Qu'en attendez-vous ?

En reprenant l'interrogatoire, il ne s'agit pas du premier épisode. Il a déjà présenté des épisodes d'orteil en saucisse et vous trouvez des lésions cutanées de psoriasis. Vous évoquez un rhumatisme psoriasique.

Question N° 3 :

Quelles sont les lésions de psoriasis préférentiellement associées au rhumatisme psoriasis ?

Question N° 4 :

Quels autres signes cliniques rhumatologiques recherchez-vous dans ce contexte ?

Question N° 5 :

Quels autres signes cliniques extra-articulaires recherchez-vous dans ce contexte ?

Question N° 6 :

Quels signes radiographiques caractéristiques du rhumatisme psoriasique recherchez-vous au niveau de ses avant-pieds ?

Vous le revoyez 3 mois plus tard avec un tableau d'oligo-arthrite persistante malgré un traitement anti-inflammatoire et des lésions de psoriasis cutané en poussée malgré un traitement local. Vous confirmez le diagnostic de rhumatisme psoriasique.

Question N° 7 :

Quel traitement de première intention mettez-vous en place, et après quel bilan pré-thérapeutique ?

Question N° 8 :

Quelle surveillance de ce traitement préconisez-vous ?

Ce traitement n'est que partiellement efficace à 4 mois.

Question N° 9 : De quelles autres possibilités thérapeutiques disposez-vous ?