

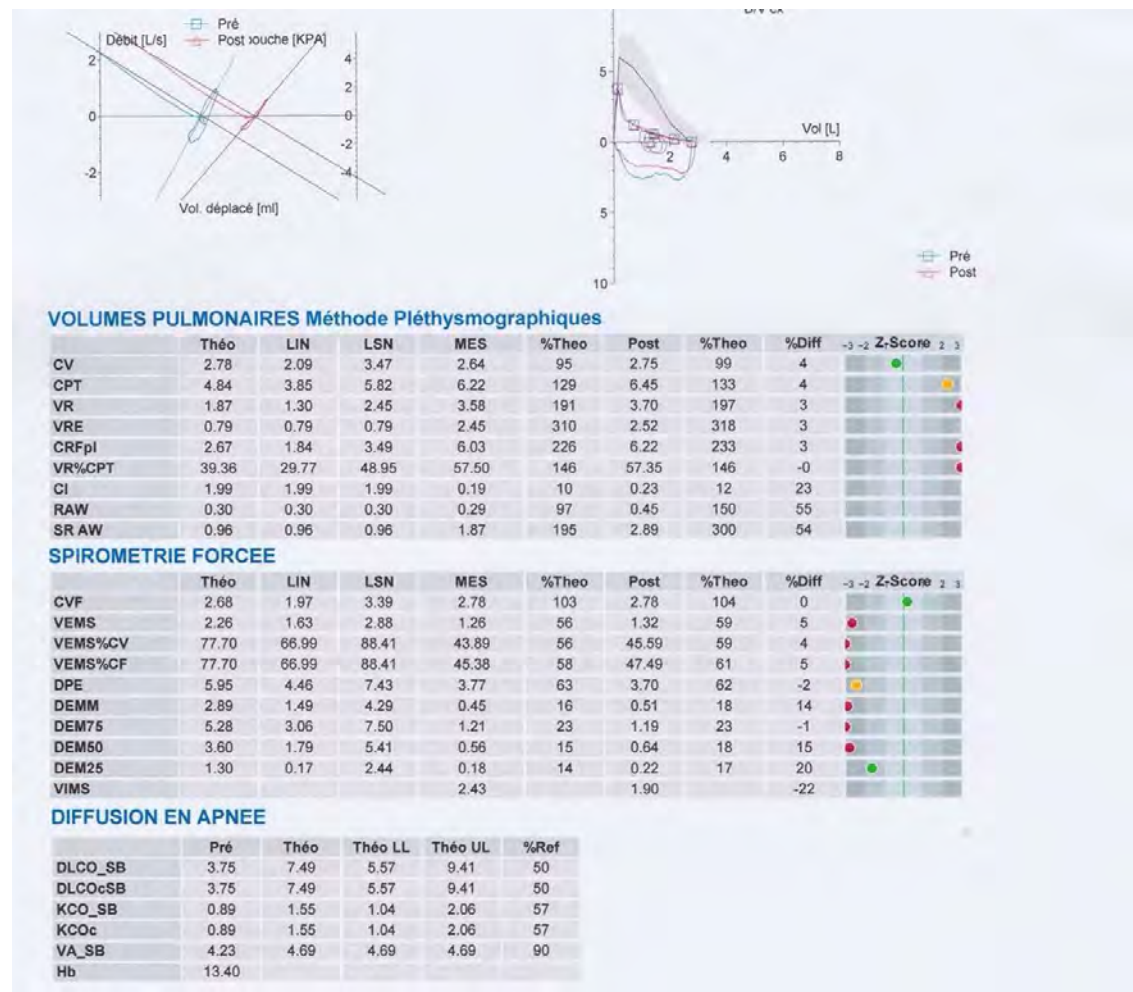
PNEUMOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Mme X., 65 ans, vient vous voir en consultation pour la première fois pour dyspnée. Mme X. est fumeuse à 40 paquets-année, poursuit une consommation d'une vingtaine de cigarettes par jour. Elle présente une dyspnée apparue il y a environ 5 ans, d'aggravation progressive et pour laquelle son médecin traitant a introduit il y a quelques mois un traitement par bêta2agoniste de longue durée d'action. Ce traitement a permis une amélioration de la dyspnée mais Mme X. reste gênée à la marche en pente et lors de certaines activités ménagères. Elle maintient une activité physique régulière à type de marche trois fois par semaine et est particulièrement active au sein de différentes associations. Une radiographie thoracique réalisée récemment est sans particularité. La Saturation mesurée à la consultation est à 98%

QUESTION 1

Interprétez l'EFR de Mme X



QUESTION 2

Quels sont les deux traitements pharmacologiques inhalés lui proposez-vous pour améliorer sa dyspnée ?

QUESTION 3

Quelle prise en charge thérapeutique supplémentaire lui préconisez-vous ?

Vous revoyez Mme X. au bout de deux ans, elle ne s'est pas rendue à ses rendez-vous de consultation de suivi. Sa situation s'est dégradée. Elle a présenté deux exacerbations sur l'année écoulée, et a du mal à récupérer depuis le dernier épisode. Sa dyspnée s'est aggravée, concerne maintenant la marche sur terrain plat, est cotée à 2 sur échelle mMRC. Mme X. a fortement réduit son activité physique et sort de chez elle uniquement pour faire ses courses. Elle est d'autant plus en difficulté qu'elle habite en appartement au 3^{ème} étage sans ascenseur. Elle a fait auprès de sa mairie plusieurs demandes de relogement sans succès. Elle a à plusieurs reprises essayé d'arrêter de fumer en utilisant des patchs de nicotine à raison de 1 patch par jour de 21mg/24h, elle est actuellement patchée et continue à fumer une dizaine de cigarettes par jour. Son appétit est médiocre, elle a perdu 6kg sur les six derniers mois et pèse 51kg pour une taille de 1.61m. Sur le plan thérapeutique, elle a poursuivi le traitement que vous lui aviez proposé il y a deux ans. Les EFR affichent un VEMS à 45% des valeurs attendues.

QUESTION 4

A quel stade de la classification GOLD se trouve Mme X. ?

QUESTION 5

Concernant le traitement inhalé, quelle modification proposez-vous ?

Le CO testeur affiche un taux de 20ppm.

QUESTION 6

Quels conseils donnez-vous à Mme X. concernant la substitution nicotinique ?

Mme X. est admise peu après en réhabilitation respiratoire.

Bilan réalisé :

- GDS : PO2 61mmHg PCO2 41mmHg pH 7.41
- Dyspnée mMRC: 2
- EFR : VEMS 45%th VEMS/CVF 40% DLCO 43%
- Test de marche de 6' : 350m dyspnée 7 Borg SpO2 88%
- Force maximale isométrique des quadriceps : 65%th
- Pression inspiratoire maximale : 45cmH2O (50%th)
- Questionnaire HAD : score anxiété 13/21 dépression 11/21
- Questionnaire St George : score total 70
- IMC 19

QUESTION 7

Quel examen demandez-vous afin de définir le niveau de réentraînement à l'exercice ?

QUESTION 8

Quelle prise en charge kinésithérapique préconisez-vous ?

QUESTION 9

Dans le cadre de l'éducation thérapeutique, et concernant la prévention des exacerbations, quels objectifs allez-vous proposer à Mme X ?

QUESTION 10

Que proposez-vous par ailleurs à Mme X. dans le cadre du programme de réhabilitation respiratoire ?

Deux années ont passé. Mme X. est non fumeuse depuis plus d'un an. Elle n'a pas refait d'exacerbation sur l'année écoulée, marche avec son chien plusieurs fois par semaine. Elle est appareillé par oxygénothérapie longue durée par un concentrateur fixe depuis plusieurs mois au débit de 1l/min. Elle a entendu parler des extracteurs portatifs et est très intéressée.

QUESTION 11

Quel examen devez-vous faire avant de l'appareiller pour la déambulation et dans quel but ?