

Collection dirigée
par Dr A. Charon et Dr N. Meton

ARTHUR BARTOLINI
CLARA KACEL

2^e édition



ECOS

LA

MARTINGALE*

ECOS



ENTRAÎNEMENTS ET ANNALES

TOUTES LES SITUATIONS DE DÉPART EN 4 VOLUMES

Dermatologie
Maladies infectieuses
Médecine interne
Pharmacologie
Santé publique

Tous les attendus d'apprentissage
des situations de départ en fiches



HYPOCAMPUS



Éruption de l'enfant

Situation de départ n° 37

PS

Scénario pour l'étudiant

Vous recevez en consultation de médecine générale une mère et son enfant de 6 ans. Elle est très inquiète car la petite Chloé présente de la fièvre et des « taches rouges ». Il s'agit d'un exanthème morbilliforme.



Les consignes au patient peuvent être dévoilées après avoir répondu à la question n° 1.

■ Questions pour l'étudiant

1. Réalisez un interrogatoire détaillé.
2. Quel diagnostic suspectez-vous ?
3. Quel signe pathognomonique de cette pathologie recherchez-vous à l'examen clinique ?
4. Expliquez à la mère la maladie et comment elle aurait pu l'éviter, ainsi que les principales complications possibles.
5. Expliquez les mesures de prévention personnelles et collectives à respecter face à cette situation.

▶ Consignes au patient

Contexte : Vous êtes reçues en consultation de médecine générale

Nom/prénom patient(e) – Âge : Chloé, patiente de 6 ans

Taille/poids : 115 cm – 20 kg

Antécédents personnels : Aucuns

Antécédents familiaux : Aucuns

Allergies : Aucunes

Traitement à domicile : Aucun

Mode de vie : Développement psychomoteur normal, scolarisée en classe de CP. Vaccins non à jours. Pas de notion de contagé dans l'entourage.

Histoire de la maladie : Vous expliquez au médecin que Chloé présente de la fièvre, touse beaucoup, a les yeux rouges et le nez qui coule depuis 2 jours, et que les marques rouges ont débuté à l'arrière des oreilles et se sont progressivement propagées vers le bas du corps.

Examen clinique : Il n'y a pas de signes de gravité à l'examen clinique. Il n'y a pas d'œdèmes des joues ni d'érythème ou œdème des extrémités.

Si l'étudiant demande une information non précisée, répondre par non.

Grille d'évaluation

Communication et attitudes		
→ Aptitude à écouter	1	.....
→ Aptitude à questionner	1	.....
→ Aptitude à mener l'examen clinique	1	.....
Q1		
Interrogatoire général : antécédents personnels, antécédents familiaux, consommation de médicaments, allergies	1	.....
<i>Rempli si 3/4 recherchés</i>		
Interroger la mère sur les vaccins de Chloé	1	.....
Rechercher la présence de cas similaires dans l'entourage	1	.....
Rechercher un catarrhe oculo-respiratoire : Larmolement – Yeux rouges (conjonctivite) – Nez qui coule – Toux	1	.....
<i>Rempli si 3/4 recherchés</i>		
Interroger sur la chronologie de l'éruption cutanée	1	.....
Q2		
Évoquer le diagnostic de rougeole	1	.....
Q3		
Rechercher le signe de Köplick	1	.....
Q4		
Expliquer à la mère que la rougeole est une maladie infectieuse due à un virus, contagieuse qui peut se propager facilement d'une personne à l'autre	1	.....
Expliquer à la mère que la meilleure façon de prévenir la rougeole est de se faire vacciner	1	.....
Expliquer à la mère qu'il existe des complications infectieuses : Infection respiratoire – Otite	1	.....
<i>Rempli si 2/2 cités</i>		
Expliquer à la mère qu'il existe des complications neurologiques possibles de manière précoce ou à distance	1	.....
Q5		
Expliquer à la mère qu'il va falloir réaliser un rattrapage vaccinal	1	.....
Expliquer à la mère qu'il faut que sa fille ne fréquente pas les lieux collectifs pendant 5 jours après le début de l'éruption cutanée	1	.....
Total	16	.....

Note x 20/16 pour avoir la note/20



Les bons réflexes

Diagnostic	
Clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Arguments anamnestiques en faveur du diagnostic <ul style="list-style-type: none"> → Absence d'antécédent de rougeole → Vaccination antirougeoleuse absente ou incomplète → Contage environ 2 semaines avant l'éruption (période d'incubation + invasion). • Phase d'invasion (catarrhale ou prééruptive) <ul style="list-style-type: none"> → Fièvre élevée → Catarrhe oculo-respiratoire : larmolement, conjonctivite, rhinorrhée, toux → Parfois énanthème pathognomonique (en fin de période catarrhale) : SIGNE DE KÖPLIK = taches punctiformes blanc bleuté sur une muqueuse jugale inflammatoire → Durée : 2 à 4 jours.
Clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Phase éruptive : <ul style="list-style-type: none"> → Début : 2 semaines après le contage → Exanthème maculopapuleux <ul style="list-style-type: none"> – Maculopapules NON prurigineuses respectant des intervalles de peau saine – Début derrière les oreilles, puis extension en 24-48 h vers la face et le reste du corps en direction descendante et en 1 seule poussée – Régression en 5 à 6 jours → Fièvre décroissant à la généralisation de l'éruption → Persistance des signes de la phase d'invasion (conjonctivite, rhinorrhée, toux). • Complications possibles : <ul style="list-style-type: none"> → Infectieuses (à évoquer en cas de réascension thermique) : <ul style="list-style-type: none"> – Bronchite, pneumopathie (diffusion virale de la maladie respiratoire) – Surinfections pulmonaires, OMA purulente – Neurologiques : <ul style="list-style-type: none"> – Encéphalite aiguë morbilleuse PRÉCOCE postéruptive (fréquence 1/1 000) – Panencéphalite sclérosante subaiguë de Van Bogaert (PESS) de survenue RETARDÉE (5 à 10 ans) après la rougeole (fréquence 1/100 000, 1/6 000 si rougeole survenue avant l'âge de 1 an). → +/- autres complications <ul style="list-style-type: none"> – Cécité – Kératite – Pancréatite – Hépatite
Paraclinique	<p>Diagnostic de rougeole typique = avant tout CLINIQUE.</p> <p>Rougeole : maladie à déclaration obligatoire → une confirmation biologique doit être réalisée de manière systématique : diagnostic DIRECT par PCR (salive, sang) ou, à défaut, INDIRECT par sérologie (IgM)</p>

Jambe lourde

Situation de départ n° 76

PS

Scénario pour l'étudiant

Une patiente de 75 ans vous consulte dans votre cabinet de médecine générale pour « jambes lourdes ». Vous suspectez une insuffisance veineuse.



La partie 1 des consignes au patient peut être dévoilée après avoir répondu à la question n° 1.

La partie 2 des consignes au patient peut être dévoilée après avoir répondu à la question n° 1.

■ Questions pour l'étudiant

1. Réalisez un interrogatoire général et un interrogatoire ciblé sur les facteurs favorisant et soulageant la symptomatologie de la patiente.
2. Expliquez à l'évaluateur les signes que vous recherchez à l'examen clinique pour conforter votre hypothèse diagnostique.
3. Expliquez à la patiente la maladie que vous suspectez et proposez-lui une prise en charge adaptée.

▶ Consignes au patient

Partie 1 :

Contexte : Vous êtes reçue en consultation de médecine générale

Nom/prénom patient(e) – Âge : Mme X, patiente de 75 ans

Taille/poids : 160 cm – 80 kg

Antécédents personnels : Vous avez 3 enfants issus de 3 grossesses avec accouchement par voie basse.

Antécédents familiaux : Votre mère et grand-mère avaient « les jambes pleines de varices ».

Allergies : Aucunes

Traitement à domicile : Aucuns

Mode de vie : Vous êtes une ancienne coiffeuse qui passait la plupart de ses journées debout. Autonome, vous ne consommez pas de tabac ni d'alcool.

Histoire de la maladie : Vous consultez pour sensation de jambes lourdes le soir depuis plusieurs années.

Vous avez l'impression que vos jambes sont plus lourdes en fin de journée après une longue période à piétiner et lorsque vous allez chez votre frère qui a un sol chauffant. Cependant vous vous sentez beaucoup mieux lorsque vous surélevez vos jambes ou lorsque vous êtes allongée. Le froid ainsi que l'exercice physique vous apaisent également. Vous ne portez pas de bas de contention.

Partie 2 :

Examen clinique :

Vous présentez des varices, une dermite ocre, des atrophies blanches parcourues de télangiectasies, et un œdème modéré des deux jambes.

Si l'étudiant demande une information non précisée, répondre par non.

Grille d'évaluation

Communication et attitudes		
→ Aptitude à écouter	1	.....
Aptitude à questionner	1	.....
→ Aptitude à mener l'examen clinique	1	.....
Q1		
Réaliser un interrogatoire général : profession, consommation de toxiques, antécédents personnels, antécédents familiaux, consommation de médicaments, allergies <i>Rempli si 4/7 recherchés</i>	1	.....
Rechercher à l'interrogatoire : → Le poids – La taille – Le nombre de grossesses → Des antécédents personnels de « phlébite » → Une symptomatologie identique dans la famille <i>Rempli si 3/5 cités</i>	1	.....
Rechercher une aggravation de la symptomatologie : → Au cours de la journée → Après une station debout ou assise prolongée → Par la chaleur (chauffage par le sol) ou l'exposition au soleil <i>Rempli si 2/3 recherchés</i>	1	.....
Rechercher une amélioration de la symptomatologie : → Au froid – À la surélévation des membres inférieurs → En position allongée – À l'exercice physique → Lors du port de compression veineuse (collants, chaussettes, bas, bandes). <i>Rempli si 3/5 recherchés</i>	1	.....
Q2		
Rechercher à l'examen clinique la présence de : → Varicosités ou varices – Télangiectasies – Œdème – Dermite ocre → Eczéma variqueux – Atrophie blanche – Capillarites hypertrophiques → Hypodermite ou Lipodermatosclérose – Ulcère veineux <i>Rempli si 5/9 recherchés</i>	1	.....
Q3		
Expliquer à la patiente qu'elle est atteinte d'insuffisance veineuse c'est-à-dire que le retour sanguin depuis les veines vers le cœur se fait moins bien et que le sang a tendance à rester plus longtemps au niveau des jambes	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance de surélever ses jambes lorsqu'elle est allongée pour favoriser le retour veineux	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance de lutter contre la sédentarité en marchant régulièrement ce qui permet de favoriser le retour veineux	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance de lutter contre le surpoids et l'obésité qui favorisent l'insuffisance veineuse	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance d'éviter de croiser les jambes en position assise	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance d'éviter les stations debout et immobile prolongées	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance d'éviter l'exposition prolongée à des sources de chaleur	1	.....
Expliquer à la patiente l'importance du port de bas de contention pour favoriser le retour veineux : → À mettre dès le lever – À porter toute la journée – À porter tous les jours <i>Rempli si 2/3 cités</i>	1	.....
Total	16	.....

Note x 20/16 pour avoir la note/20



Les bons réflexes

Clinique

- **Pesanteur/lourdeur ++++**, fatigabilité, gêne, crampes, phlébaldgie
- **Douleur ↑ par** = station debout ou assis, chaleur, œstrogène (grossesse...), ↑ dans la journée
- **Douleur ↓ par** = surélévation membres inférieurs, froid, exercice physique, compression veineuse
- **Symptômes peu fréquents** = impatiences nocturnes, jambes sans repos, pieds rouges et chauds en décubitus, claudication veineuse (résolution lente, mais s'arrête en décubitus)

- Examen clinique = debout ++++, rotation externe, légère flexion
- **Signe du flot – Manœuvre de Swartz – Épreuve de Trendelenbourg**

- **Signes cutanés**
- **Varicosités** = veine < 3 mm – **Corona phlébactatica** – **Œdème du pied** – **Troubles trophiques**

Écho-doppler veineuse couleur pulsée

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

