

MÉDECINE VASCULAIRE

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Répondre aux questions par des phrases synthétiques

Sujet : Cas clinique n°1

Les urgences vous appellent pour votre avis concernant une plaie du pied gauche chez Monsieur G, 59 ans, tabagique (20 Paquets-Année). Il y a 2 mois, son chien lui a marché sur le pied le blessant avec ses griffes. Depuis, la plaie ne cicatrise pas et la douleur monte progressivement, motivant le passage aux Urgences, le patient ne trouvant pas de médecin traitant depuis son arrivée dans la région.

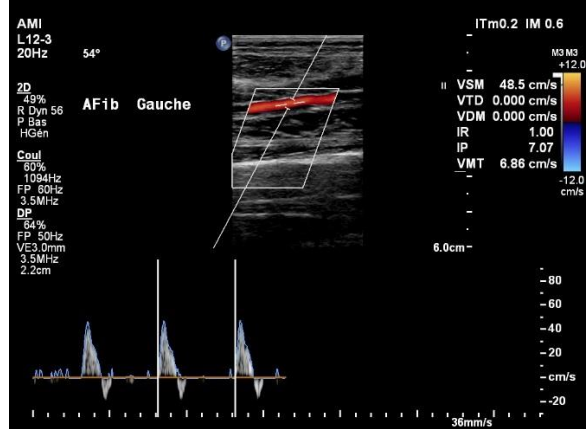
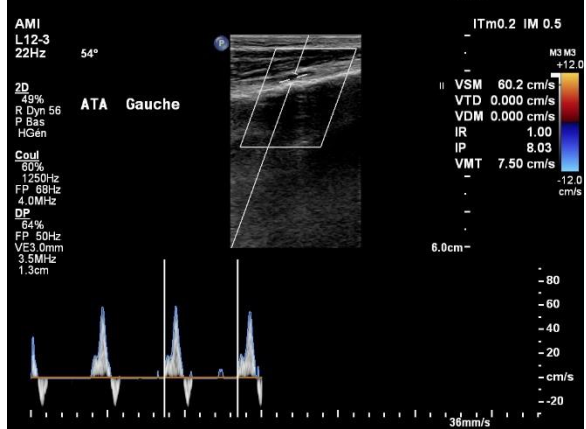
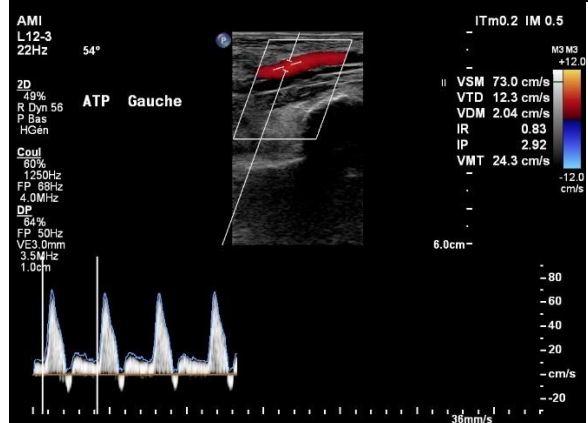
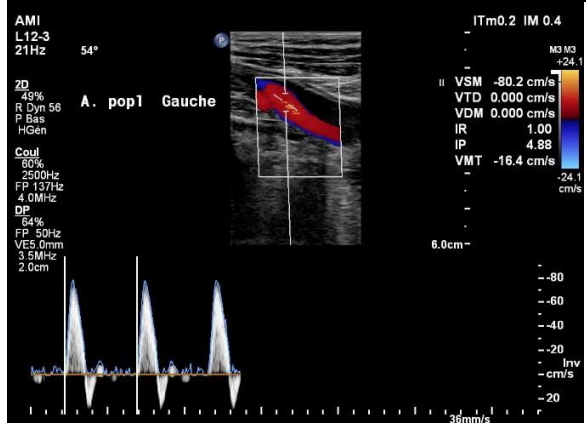
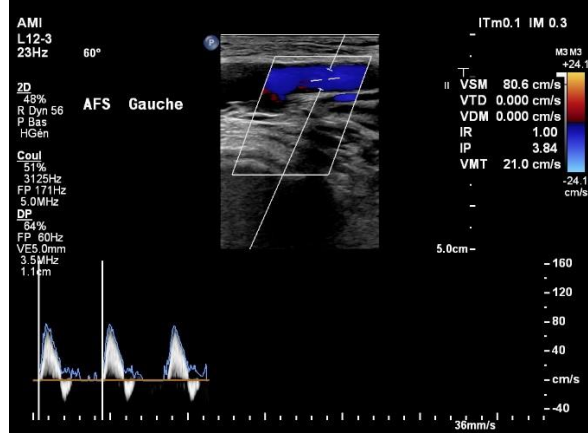
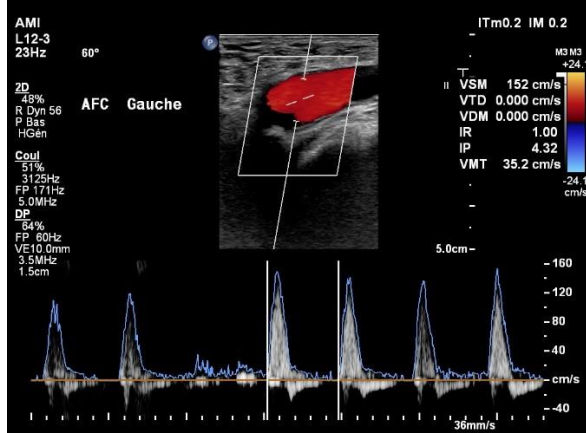
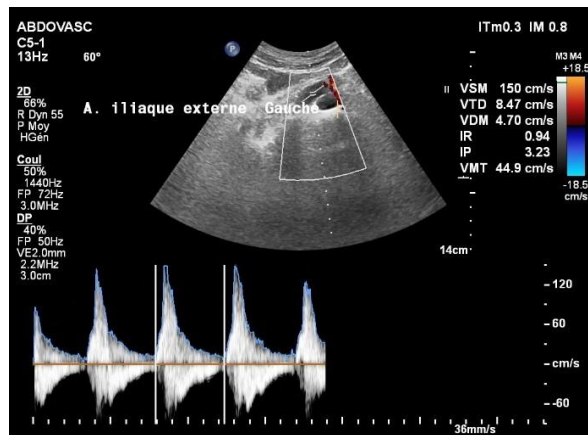
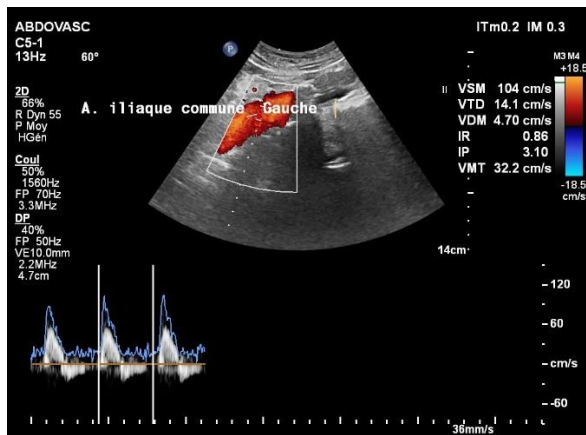
La plaie latérale sur le dessus du pied mesure à 33x24 mm et les plaies du 3ème orteil mesurent 5x5 mm et 20x20 mm. Il n'y a pas de déficit neurologique.

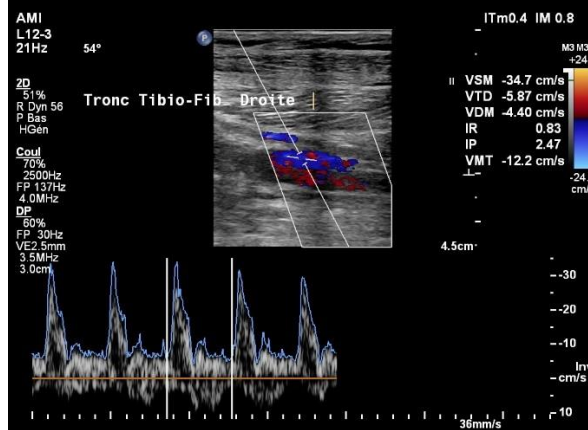
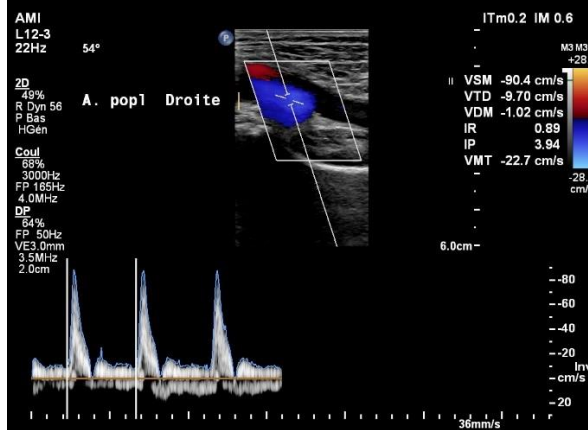
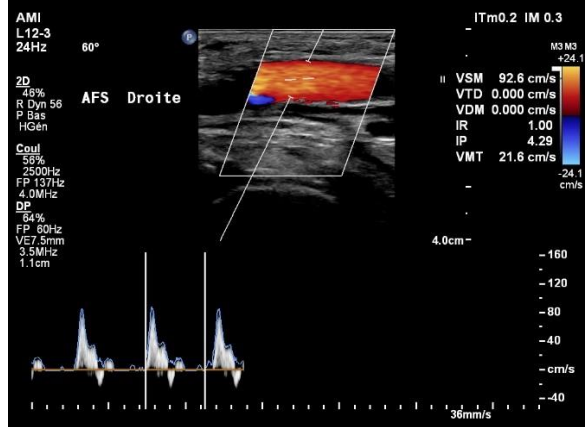
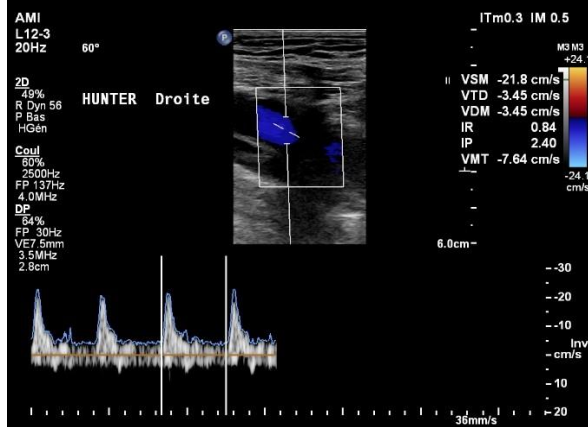
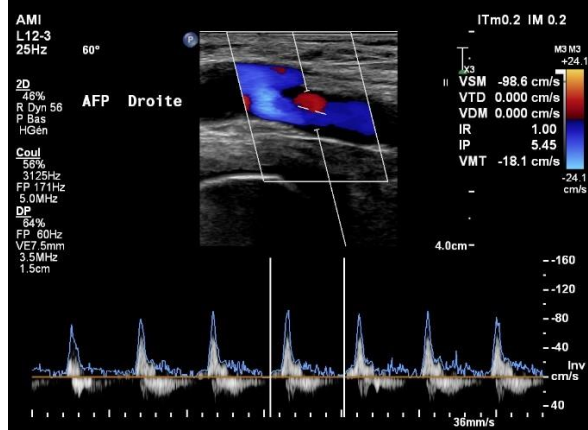
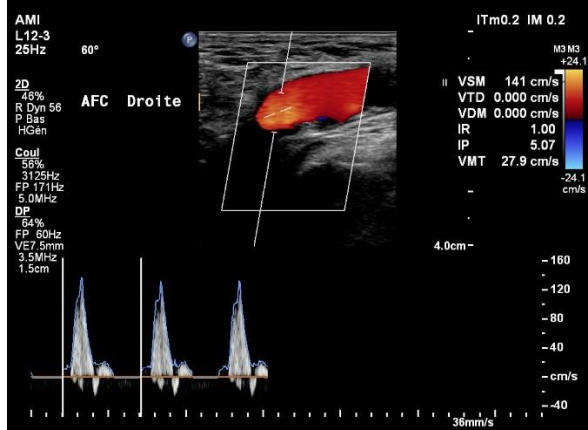
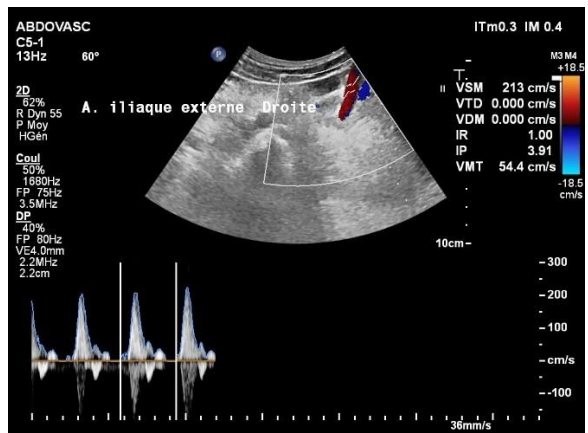
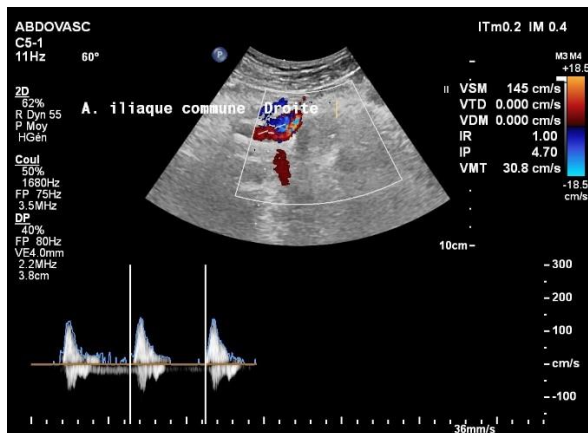
Son seul antécédent est une chirurgie lombaire L4-L5 à la suite d'un accident, il y a 10 ans. Son traitement actuel ne comprend que du Paracétamol utilisé depuis 2 mois. Il n'a pas de traitement de fond.

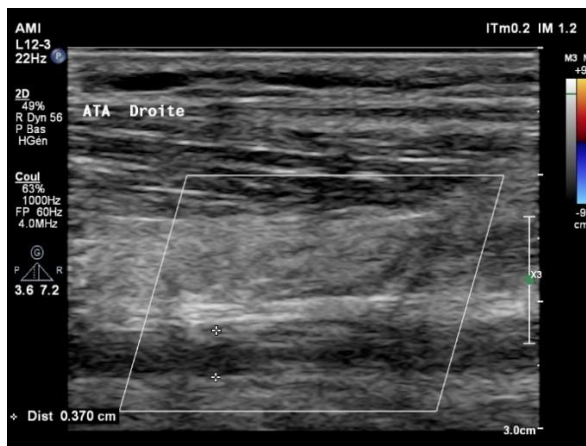
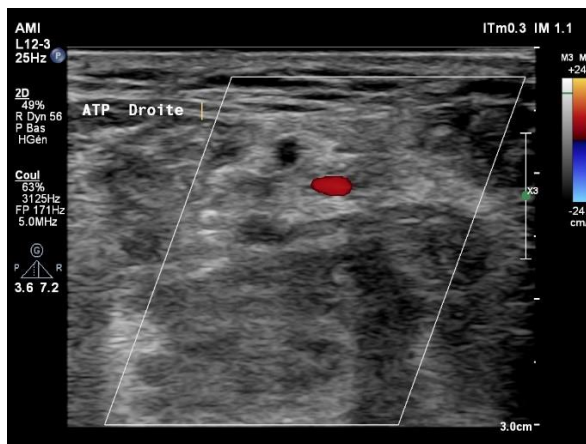
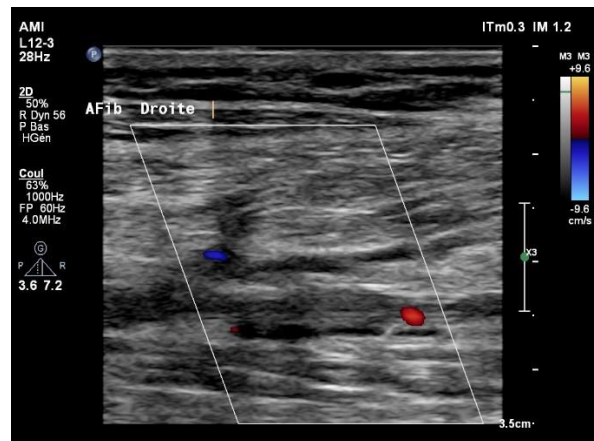
A la biologie : Globules blancs : 14.7 G/L, Hémoglobine : 16.9 g/dL, Plaquettes : 370 G/L, CRP : 9.4 mg/L, Créatinine plasmatique : 80 μ mol/L (ou 9.0 mg/L).

IPS non mesurable à droite et sur la gauche à 0.98. Pression artérielle mesurée à 209/139 mmHg.









Question N°1 :

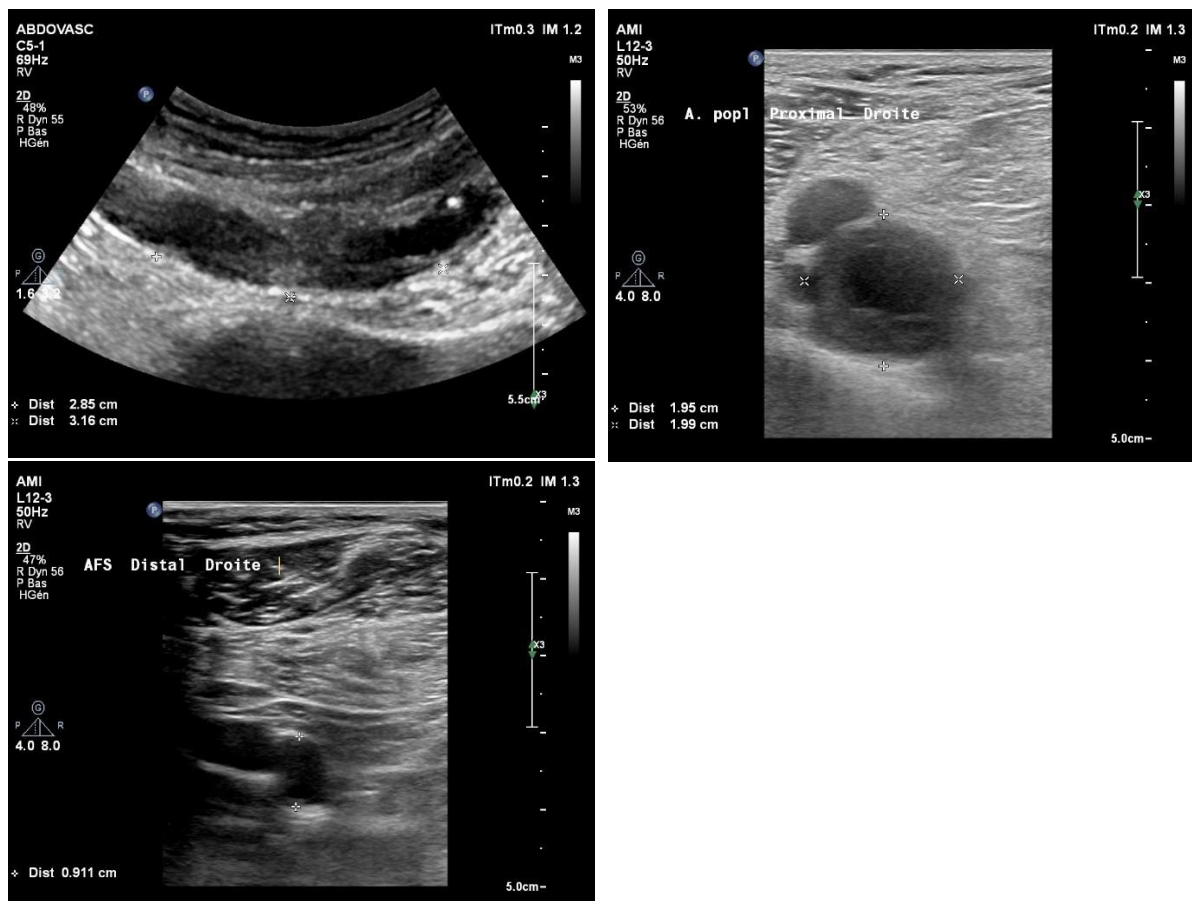
L'interne a fait l'examen écho-Doppler artériel. Il vous montre les images ci-dessus et vous dit ne rien comprendre : les artères sont peu altérées morphologiquement, en dehors des zones illustrées par les images.

A la lumière de ce retour et des images fournies, quelle est votre 1ère conclusion sur la situation du patient en 1.

Quels sont les 2 mécanismes qui peuvent aboutir à ce tableau ?

Question N°2 :

Vous reprenez la sonde et découvrez les images suivantes.



- Quel est votre diagnostic sur le tableau clinique et étiologique ?
- Pourquoi l'interne n'a pas vu cette lésion ?



Question N°3 :

A la lumière de cette découverte, quelles images complémentaires recherchez-vous pour terminer votre examen écho-Doppler ?

Question N°4 :

Quels sont les examens complémentaires d'imagerie ou d'exploration fonctionnelle vous demandez ?

Question N°5 :

Quelles sont les modalités de votre prise en charge (hors diagnostique) ?

Question N°6 :

Le patient est perdu de vue et 3 ans plus tard, la lésion la plus haute recherchée à l'écho-Doppler à la question n°3 est mesurée à 53 mm. Il est asymptomatique. Il vous montre un compte-rendu d'un examen écho-Doppler artériel fait dans un autre centre l'an passé qui mesure la lésion à 51 mm.

- a. Quelle prise en charge proposez-vous ? Pourquoi ?
- b. Quelle stratégie de dépistage proposez-vous pour son entourage ?

Le patient est revu. Sa lésion de la question précédente a été traitée. Il marche sans douleur. Il ne décrit aucun symptôme particulier sur l'année écoulée.

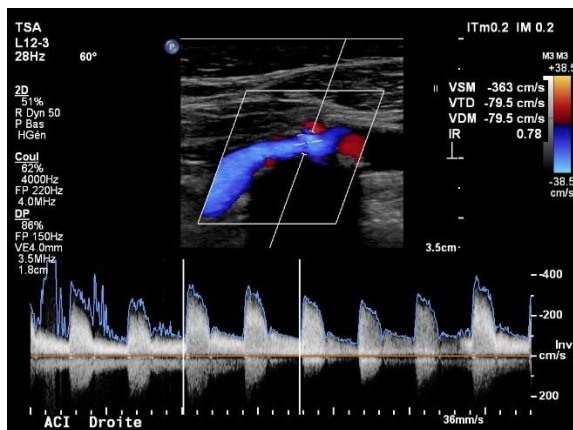
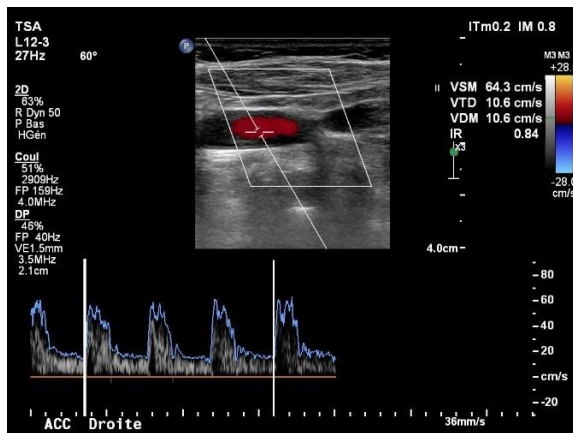
Il fume encore 2 cigarettes/jour, mais marche régulièrement. Sa pression artérielle est à 165/95 mmHg.

Sa biologie montre : A la biologie : Globules blanc : 13.5 G/L, Hémoglobine : 15.8 g/dL, Plaquettes : 350 G/L, Créatinine plasmatique : 80 μ mol/L (ou 9.0 mg/L), glycémie à jeun : 0.95 g/L, HDL cholestérol : 0.45 g/L, LDL cholestérol : 1.59 g/L.

Sur son ordonnance : Aspirine à 100 mg/j.

Lors de son écho-doppler de suivi, le bilan des troncs supra aortiques trouve les images suivantes :





Question N°7 :

- Retenez-vous le diagnostic de sténose ? Si oui, à quelle estimation ?
- Sur quel(s) paramètre(s) ?
- Quelle est votre synthèse en une phrase de votre compte-rendu ?

Question N°8 :

Quelle prise en charge proposez-vous ?

Cas clinique n°2 :

Un homme de 60 ans consulte aux urgences pour douleurs basithoraciques droites survenues au repos. Il présente depuis 48h une douleur avec œdème fixé de la jambe gauche. Il n'a pas d'antécédent notable. Il n'y a pas de facteur déclenchant. Il pèse 70kg pour 1m80. Ses constantes sont : température : 37.5°C, fréquence cardiaque :120 bpm, fréquence respiratoire : 20 cycles/min, SaO2 : 89% en air ambiant.

Le bilan biologique : Hémoglobine :14,2 g/dL, plaquettes : 233 G/L, créatininémie : 7 mg/L (= 62 µmol/L), K⁺ : 4mmol/L, Na :139 mmol/L, troponine : 5ng/ml, NT-proBNP : 800pg/mL , CRP : 20mg/L.

L'angioscanner confirme la présence d'une embolie pulmonaire bilatérale segmentaire et sous segmentaire sans dilatation des cavités cardiaques.

Question N°1 :

Argumentez votre prise en charge sur le plan diagnostique.

Question N°2 :

Argumentez votre prise en charge thérapeutique à court terme (sans la surveillance).

Cas clinique n°3 :

Mme R. âgée de 52 ans présente des antécédents d'asthme, une dyslipidémie et une HTA.

Son médecin traitant l'adresse en consultation auprès du cardiologue suite à des difficultés d'équilibrage de sa tension artérielle.

Son traitement habituel est : FLUTICASONE+SALMETEROL (inhalateur), ATORVASTATINE 10mg (0 - 0 - 1), CLOPIDOGREL 75mg (1-0-0) et LERCANIDIPINE 10mg (1 - 0 - 0).

Lors de la consultation avec le cardiologue, l'examen cardiopulmonaire retrouve des bruits du cœur réguliers, sans souffle cardiaque. L'ECG est en rythme sinusal sans anomalie significative. La tension artérielle est à 170/100mmHg au bras droit et 130/80 mm Hg au bras gauche. Sa fréquence cardiaque est à 82/min, son poids de 62kg.

Question N°1 :

Quel diagnostic suspectez-vous ?

Question N°2 :

Que recherchez-vous à l'interrogatoire ?

Question N°3 :

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

Question N°4 :

Que recherchez-vous lors de votre examen écho-Doppler ?

Question N°5 :

De quel côté faut-il effectuer la mesure de la tension artérielle chez cette patiente ?

Question N°6 :

Vous retrouvez lors de votre examen, des éléments en faveur de votre diagnostic suspecté en 1. La patiente est asymptomatique.

Quelle est votre attitude thérapeutique ?

Question N°7 :

Six mois plus tard, la patiente est désormais symptomatique avec une gêne quotidienne. Quelle est votre attitude thérapeutique globale ?