

RHUMATOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques (Tous les sujets sont à traiter)

Sujet 1 :

Madame T, âgée de 66 ans, maraîchère, vient vous consulter pour la première fois car elle est de plus en plus handicapée par sa Polyarthrite Rhumatoïde évoluant depuis plus de 15 ans. Elle n'est plus suivie par son rhumatologue qui est parti en retraite il y a 8 ans, non remplacé. Elle est sous hydroxychloroquine 200mg : 1 par jour, du paracétamol 1000mg deux à trois fois par jour depuis 6 ans renouvelé par son médecin généraliste. Elle prend de la prednisone 20mg/j lorsque les douleurs sont trop importantes. Elle se rappelle avoir eu du méthotrexate il y a plusieurs années qui a été arrêté pour anomalies hépatiques de type hépatite toxique. Elle n'a pas d'antécédent personnel en dehors peut être d'une HTA sans traitement, de 2 infections covid, d'une fracture du poignet gauche. Elle vous consulte car ses articulations notamment des mains sont de plus en plus déformées et lui font mal la nuit et le jour, il y a des gonflements épisodiques.



Question N°1 :

Quels examens complémentaires prescrivez-vous en première intention pour faire le bilan de la maladie articulaire?

Question N°2 :

Quels sont vos objectifs thérapeutiques et les grands principes du suivi?

Question N°3 :

Quelle prise en charge thérapeutique proposez-vous à votre patiente?

Question N°4 :

En lien avec sa pathologie rhumatologique, recherchez-vous des comorbidités ? Si oui lesquelles ?

Question N°5 :

Vous allez débiter le traitement de fond. Quelle est votre conduite à tenir vaccinale avant sa mise en place ?

Sujet 2 :

Vous voyez en consultation urgente un homme de 56 ans pour une arthrite de cheville apparue brutalement il y a 2 jours. Il a 38° de température et la cheville est chaude.

Il s'agit d'un patient ayant comme antécédent une tuberculose pulmonaire traitée par anti-tuberculeux en 1996, une arythmie par fibrillation auriculaire sous rivaroxaban, une hypertension sous enalapril/hydrochlorothiazide et un psoriasis sévère. Il a déjà fait un épisode du même type il y a 6 mois spontanément résolutif et la clairance de la créatinine est à 61 ml/min.

Question N°1 :

Quelles sont vos 4 principales hypothèses diagnostiques ?

Question N°2 :

Vous diagnostiquez une crise de goutte. Que faites-vous comme examens complémentaires en 1^{ère} intention pour affirmer le diagnostic et que recherchez-vous ?

Question N°3 :

Quelles conditions peuvent être associées à une hyperuricémie chez ce patient ?

Question N°4 :

Que proposez-vous comme prise en charge thérapeutique de sa maladie goutteuse ?

Sujet 3 :

Un de vos confrères, médecin généraliste vous adresse une de ses patientes en consultation. Voici son courrier d'adressage.

« Cher confrère :

Je vous remercie de voir Mme B.T âgée de 67 ans pour des douleurs des épaules depuis 4 mois. Une infiltration de corticoïde à l'épaule droite a été réalisée il y a 2 mois et a été efficace transitoirement. Mais actuellement, ses épaules sont de plus en plus limitées et douloureuses du matin au soir, elle ressent une grande fatigue. Son bilan biologique montre une CRP à 45mg/l. D'autres infiltrations pourraient-elles être envisagées : corticoïde retard, acide hyaluronique, PRP ? »

Bien confraternellement

Question N°1 :

Quels diagnostics évoqueriez-vous ?

Question N°2 :

Que recherchez-vous en priorité cliniquement lors de votre consultation ?

Après avoir reçu les examens, vous diagnostiquez une pseudopolyarthrite rhizomélisque.



Question N°3 :

Quel traitement débutez-vous et à quelle posologie ?

Question N°4 :

Quelles précautions prenez-vous à l'instauration de ce traitement ?

Vous faites une consultation distancielle de suivi au bout de 72 heures, la patiente est peu soulagée et vous décrit des céphalées qui la réveillent la nuit.

Question N°5 :

Qu'évoquez-vous comme diagnostic et quels examens paracliniques pouvez-vous faire pour objectiver ce diagnostic ?

Lors de la diminution progressive de son traitement, vous constatez une résistance thérapeutique.

Question N°6 :

Qu'envisagez-vous comme traitement alternatif. Citez-en 2.

