

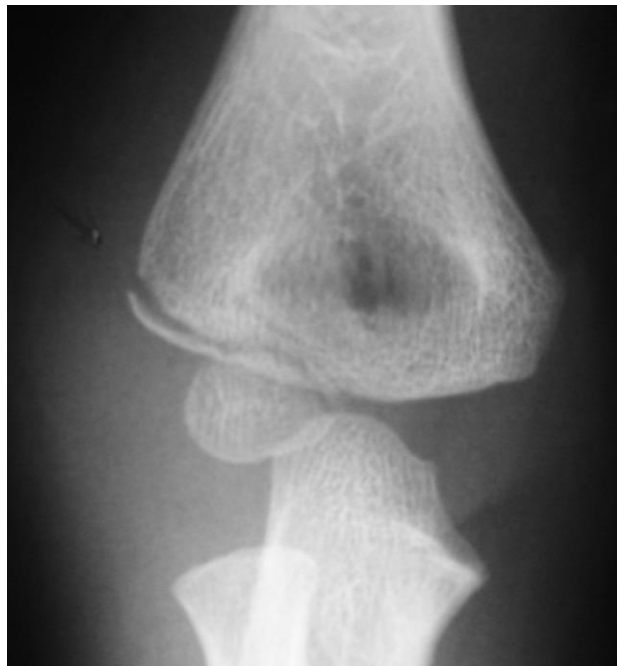
CHIRURGIE INFANTILE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet

ATTENTION ! TOUS LES CAS SONT À TRAITER !

Cas N°1



Ce garçon de 7 ans est tombé d'un arbre il y a 6 heures. Voici sa radiographie.

QUESTION N°1 :

Quel est votre diagnostic ?

QUESTION N°2 :

Quel est le type de cette fracture selon la classification de Salter ?

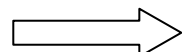
QUESTION N°3 :

Sachant que le déplacement est de 3 mm, quelles est votre traitement ?

QUESTION N°4 :

Quels sont les risques évolutifs liés à cette lésion ?

Suite au verso



QUESTION N°5 :

Ce garçon n'a reçu aucun traitement. Vous le revoyez un an après en consultation. Il présente un cubitus valgus et une limitation des mobilités du coude.

Quel est votre diagnostic ?

Il se plaint également de dysesthésies dans les 2 derniers doigts de la main.

Comment expliquez vous ces symptômes ?



Cas N°2

Un enfant de 4 ans vous est adressé pour boiterie fébrile. Il n'a pas d'antécédent personnel. Il a marché à l'âge de 14 mois. Il refuse de s'asseoir. L'examen clinique des hanches est normal.

Voici ses radiographies ci-dessous.



QUESTION N°1 :

Décrire les examens d'imagerie. Quelle est votre interprétation ?

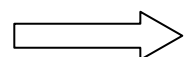
QUESTION N°2 :

Au terme de cette analyse, quel est votre diagnostic ?

QUESTION N°3 :

Quel est votre bilan complémentaire ?

Suite au verso



QUESTION N°4 :

Quel est votre traitement ?

QUESTION N°5 :

Risques évolutifs à court et moyen terme.

Cas N°3

ASP face et profil d'un nouveau né à J1, en bon état général (photographies données) :



QUESTION N°1 :

Quel(s) diagnostic(s) évoquez vous et pourquoi ?

QUESTION N°2 :

Quels sont les éléments anténataux qui auraient pu vous guider ?

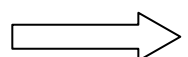
QUESTION N°3 :

Comment pouvez vous préciser le type anatomique de cette malformation?

QUESITON N°4 :

Décrivez les modalités thérapeutiques.

Suite au verso



Cas N°4

Un jeune garçon, âgé de 5 ans, consulte aux urgences pour une douleur abdominale diffuse prédominant en fosse iliaque droite associée à une fébricule à 38° et des vomissements depuis 48 heures.

Il a un syndrome inflammatoire biologique (CRP à 110 et hyperleucocytose à 20 000). L'ASP réalisé montre un niveau en fosse iliaque droite. L'abdomen est tendu dans son ensemble.

QUESTION N°1 :

Quel(s) diagnostic(s) évoquez vous?

QUESTION N°2 :

Quelle est votre prise en charge thérapeutique?

Vous avez opéré cet enfant. L'appendice est inflammatoire macroscopiquement.

Une antibiothérapie a été concomitante du geste chirurgical.

Les suites post opératoires sont marquées par la persistance d'un syndrome occlusif et d'un fébricule à 38°3.

L'examen clinique montre une masse palpable de la région périombilicale.

QUESTION N°3:

Quels examens complémentaires demandez vous?

QUESTION N°4 :

Quelle prise en charge faites vous?

Cas N°5 :

Une fille de 10 ans est victime d'un accident de la voie publique (passagère arrière gauche avec ceinture de sécurité). Choc violent.

Admise aux urgences pédiatriques.

Trace de ceintures de sécurité sur l'hypocondre gauche.

L'ensemble du bilan réalisé met en évidence un hématome sous capsulaire de la rate.

L'enfant est stable sur le plan hémodynamique. L'Hémoglobine est à 12g/l.

QUESTION N°1 :

Quelle est votre prise en charge initiale et pourquoi?

Après 24 h de surveillance, l'enfant a des vomissements avec un abdomen tendu et douloureux dans son ensemble. Hyperthermie à 38°5. Les constantes hémodynamiques restent stables.

Vous avez un pneumopéritoine à l'ASP.

QUESTION N°2 :

Quel diagnostic évoquez vous ?

QUESTION N°3 :

Quelle prise en charge proposez vous ?

Votre prise en charge a été efficace. L'enfant a repris une vie normale. Elle est revue 6 mois plus tard pour des douleurs abdominales et des vomissements sans fièvre. L'abdomen est météorisé.

QUESTION N°4 :

Quel diagnostic le plus probable évoquez vous ?

QUESTION N°5 :

Quelle prise en charge proposez vous?