

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Sujet 1 : Bactériologie

M. A, 34 ans, se présente chez son médecin traitant en raison de tâches cuivrées apparues sur le torse. Il a présenté quelques mois auparavant une lésion ulcéreuse au niveau génital qu'il n'a pas « osé » montrer sur le moment. Au cours de l'interrogatoire, il avoue avoir eu plusieurs rapports sexuels à risque au cours des derniers mois.

Question N°1 :

En raison des signes cliniques et du contexte, quelle pathologie peut être évoquée ?

Question N°2 :

Quel est l'agent pathogène et quelles sont ses caractéristiques bactériologiques ?

Question N°3 :

Existe-t-il une population à risque et si oui, laquelle ?

Question N°4 :

Chez un homme, citer les différents stades possibles de cette pathologie et les symptômes qui leur sont classiquement associés (hors atteinte neurologique).

Question N°5 :

En cas d'atteinte neurologique, quelle affection peut être suspectée ? A quelles phases peut-elle être observée ?

Question N°6 :

Quel examen bactériologique permettrait de confirmer le diagnostic ? Quelles sont les tests à réaliser ?

Question N°7 :

Quel sera le traitement de Monsieur. A. ?

Question N°8 :

Quel test sera réalisé pour suivre l'efficacité du traitement ?



Sujet 2 : Hémato-Immunologie

Monsieur X, 75 ans, consulte pour l'apparition de rachialgies diffuses d'intensité progressive et d'horaires nocturnes, insomniantes. Depuis 6 mois, son état général s'est dégradé avec l'apparition d'une asthénie croissante et d'un amaigrissement qui atteint 5 kg.

A l'examen clinique la percussion des vertèbres dorsales D6, D8, D12 est douloureuse. L'examen neurologique est normal.

Les examens paracliniques en ville montrent :

NFS : $2.10^{12}/l$ de globules rouges, 7.0 g/dl d'hémoglobine, VGM : 85 fl, $7.5 \times 10^9/l$ de globules blancs dont 78% de polynucléaires, $200 \times 10^9/l$ de plaquettes, réticulocytes : 49 G/l.

VS à 5 mm à la première heure

Protides sanguins : 64 g/l

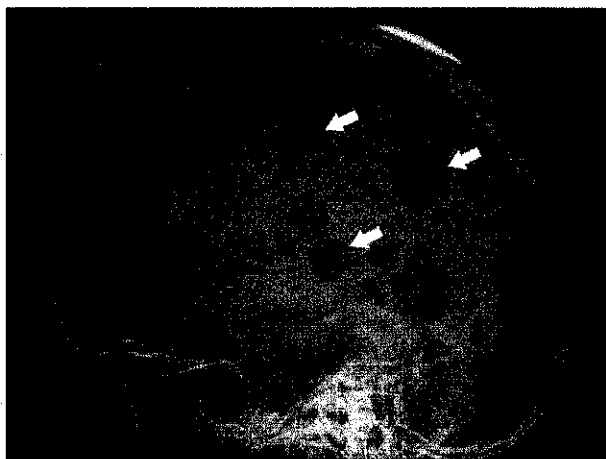
Créatininémie à 185 micromol/l, urée sanguine à 8 mmol/l

Ionogramme sanguin : Na^+ : 128 mmol/l, K^+ : 5 mmol/l, Cl^- : 93 mmol/l, calcémie : 3.2 mmol/l

Protéinurie des 24 heures : 4g

Radiographie thoracique normale

Radiographie récente du crâne à la suite d'une chute : voir ci-après



Question N°1 :

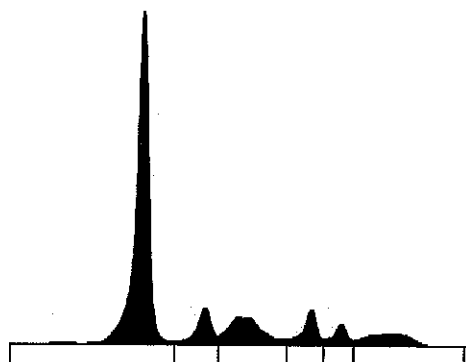
Quel diagnostic suspectez-vous ? Donnez tous les arguments en faveur de ce diagnostic.

Question N°2 :

Vous faites réaliser une électrophorèse des protéines sériques et une immunofixation. Voici les résultats. Interprétez-les. Pourquoi avoir réalisé une 2^e immunofixation ?

Electrophorèse des protéines sériques

(technique capillaire réalisée sur Capillarys 3 TERA - SEBIA)

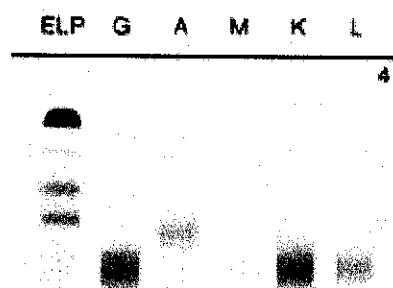


Protéines totales = 52 g/l

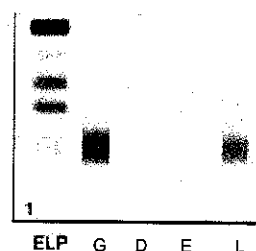
Rapp. A/G = 1,50

Fractions	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	60,0	55,8 - 66,1	31,2 <	37,0 - 50,0
Alpha 1	7,8	2,9 - 4,9	4,1 >	1,9 - 3,0
Alpha 2	13,5	7,1 - 11,8	7,0	4,7 - 9,0
Beta 1	7,0	4,7 - 7,2	3,6	3,2 - 5,5
Beta 2	4,1	3,2 - 6,5	2,1	2,1 - 5,0
Gamma	7,6	11,1 - 18,8	4,0 <	7,4 - 14,3

Immunofixation 1



Immunofixation 2



Question N°3 :

Quelles sont les autres analyses immunochimiques à réaliser ?

Question N°4 :

Quel(s) autre(s) examen(s) complémentaire(s) doit-on réaliser pour affirmer le diagnostic ? Qu'en attendez-vous ?

Question N°5 :

Le diagnostic est confirmé. Préciser la forme clinique dont est atteint le patient.

Question N°6 :

Quelles analyses sont nécessaires à l'évaluation pronostique ?

Question N°7 :

Citez les autres complications possibles (en général dans cette pathologie) ?

Question N°8 :

Le patient nécessite-t-il un traitement spécifique de son hémopathie ? Sur quels critères se base l'indication thérapeutique ?

