

WECN EN
**DOSSIERS
PROGRESSIFS**

Les dossiers de spécialité version iECN

Maladies infectieuses Maladies tropicales

Anne-Lise DIEPENBROEK
Luc PIJNENBURG

Editions Vernazobres-Grego

VG

99 bd de l'Hôpital
75013 PARIS - Tél. : 01 44 24 13 61
www.vg-editions.com

Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, photographie, microfilm,
bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines
prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

Octobre 2015 - 978-2-8183-1435-7

Sommaire général (Aperçu des dossiers)

DOSSIER	APERCU DOSSIER CLINIQUE PROGRESSIF	DIFFICULTE	PAGE
1	Une histoire de boutons	2 / 3	7
2	Des urines douloureuses	1 / 3	13
3	Troubles du transit	1 / 3	19
4	Panne de foie	3 / 3	25
5	Ouille ma jambe !	1 / 3	31
6	Un tour de rein	1 / 3	37
7	Drôle d'œil	2 / 3	43
8	Ça gratte docteur	2 / 3	49
9	Tous malades	1 / 3	55
10	Aïe la lumière !	1 / 3	61
11	Quelle toux !	2 / 3	67
12	Ça pique !	1 / 3	73
13	Quelques travaux	2 / 3	79
14	Oh la la mon oreille	1 / 3	85
15	Mal partout	1 / 3	91
16	Des selles étranges	2 / 3	9Ī
17	Courber l'échine	3 / 3	10H
18	Ça sent le roussi	3 / 3	1FF
19	Des plaques partout !	1 / 3	11Ī
20	Toussotement	2 / 3	12H
21	Petite toux	3 / 3	12J
22	Ah les voyages !	2 / 3	13Í
23	Une toux étrange	3 / 3	11 F
24	Un bruit de volaille	2 / 3	14Ī
25	Une petite piqûre	2 / 3	15H
26	Une lombalgie pas comme les autres	2 / 3	15J
27	Chaud les vacances	3 / 3	16Ī
28	La forêt ça vous gagne	3 / 3	17H
29	Une tête de poire	1 / 3	17J
30	Un chat dans la gorge	1 / 3	18Í
31	Un doigt en or	2 / 3	19H
32	Terminer à genou	2 / 3	GEF
33	Sortez couvert	1 / 3	20Ī
34	Ça gratte !	2 / 3	21H
35	Docteur je m'époumone !	3 / 3	21J

36	Ça me casse les... oreilles	2/ 3	22 ⁱⁱ
37	Le cœur a ses raisons	1/ 3	23 ⁱ
38	La communication est parasitée	3/ 3	24 ^H
39	La maladie des amoureux	2/ 3	2 ⁱ F
40	Le diabète c'est le pied	1/ 3	25 ⁱⁱ

DOS SIER	DIFFIC ULTE	ITEM PRINCIPAL ABORDE		POUR MIEUX ASSIMILER		PAGE	
		UE	N°	Intitulé	Fiche synthèse		Fiche consensus
1	2 / 3	6	164	Infection par herpès virus chez l'adulte et l'enfant	X	X	7
2	1/ 3	6	157	Infections urinaires de l'enfant et l'adulte	X	-	13
3	1/ 3	6	172	Diarrhée infectieuse de l'adulte et l'enfant	X	-	19
4	3/ 3	6	163	Hépatites virales	X	-	25
5	1/ 3	6	152	Infections cutanéomuqueuses et des phanères	X	-	31
6	1/ 3	6	157	Infections urinaires de l'enfant et l'adulte	X	X	37
7	2/ 3	6	145	Infection naso-sinusienne de l'adulte et de l'enfant	X	-	43
8	2/ 3	6	158	Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose	X	-	49
9	1/ 3	6	175	Risques sanitaires liés à l'eau et à l'alimentation	X	-	55
10	1/ 3	6	148	Méningite, méningo-encéphalite chez l'adulte et l'enfant	X	-	61
11	2/ 3	6	155	Tuberculose de l'adulte et l'enfant	X	-	67
12	1/ 3	6	164	Infection par herpès virus chez l'adulte et l'enfant	X	-	73
13	1/ 3	6	156	Tétanos	X	X	79
14	1/ 3	6	117	Otites infectieuses de l'adulte et de l'enfant	X	-	85
15	1/ 3	6	162	Grippe	X	-	91
16	2/ 3	6	168	Parasitoses digestives : giardiose, amoebiose, téniasis, ascaridiose, oxyurose	X	-	97
17	3/ 3	6	245	Infections ostéo-articulaires de l'adulte et de l'enfant	X	X	103
18	3/ 3	6	148	Méningite, méningo-encéphalite de l'adulte et de l'enfant	X	-	111
19	1/ 3	6	160	Exanthème fébrile de l'enfant	X	-	117
20	2/ 3	6	155	Tuberculose de l'adulte et l'enfant	X	X	123
21	3/ 3	6	165	Infection par le VIH	X	-	129
22	2/ 3	6	166	Paludisme	X	X	135
23	3/ 3	6	151	Infection broncho-pulmonaire	X	-	141
24	2/ 3	6	159	Coqueluche	X	-	147
25	/ 3	11	262	Exposition accidentelle aux liquides biologiques	X	-	153

26	2/ 3	6	245	Infections ostéo-articulaires de l'enfant et de l'adulte	X	X	159
27	3/ 3	6	171	Voyage en pays tropical de l'adulte et de l'enfant : conseils avant le départ, pathologies du retour : fièvre, diarrhée, manifestations cutanées	X	-	167
28	3/ 3	6	169	Zoonoses	-	X	173
29	1/ 3	6	161	Oreillons	X	-	179
30	1/ 3	6	146	Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant	X	X	185
31	2/ 3	6	154	Septicémie / bactériémie / fongémie de l'adulte et de l'enfant	-	X	193
32	2/ 3	6	158	Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose	X	-	201
33	1/ 3	6	165	Infection à VIH	X	-	207
34	2/ 3	6	167	Gale et pédiculose	X	-	213
35	3/ 3	6	151	Infection broncho-pulmonaire communautaire de l'adulte et de l'enfant	X	-	219
36	2/ 3	6	147	Otites infectieuses de l'adulte et de l'enfant	X	X	227
37	1/ 3	6	149	Endocardite infectieuse	X	-	235
38	3/ 3	6	168	Parasitose digestive : giardiose, amoebose, téniasis, ascaridiose, oxyurose	X	-	243
39	2/ 3	7	213	Syndrome mononucléosique	X	-	251
40	1/ 3	6	152	Infections cutané-muqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'enfant	X	-	257

UE dossier clinique progressif N° 1

Une histoire de boutons

1 Enoncé

Vous recevez dans votre cabinet une petite fille accompagnée de sa maman. Pauline, 2 ans, gardée en crèche et sans antécédents notables, vous consulte pour des lésions cutanées et une fièvre à 38°C. Sa maman vous apprend que les lésions ont commencé au niveau du visage et se sont progressivement étendues. Pauline se gratte énormément et vous observez quelques lésions croûteuses sur l'ensemble du thorax.

Décrivez les lésions retrouvées sur la peau de Pauline (Figure 1).

QROC 1



Texte libre (4 mots).

QCM 1

Vous posez le diagnostic de varicelle. A l'annonce de ce diagnostic, la maman s'inquiète et vous explique qu'elle est actuellement enceinte de 15 SA et que son mari et elle n'ont jamais eu la varicelle. Quelle attitude adoptez-vous ? (1 réponse).

- A - Vaccination de la maman et du papa.
- B - Vaccination du papa dans les 3 jours.
- C - Vaccination de Pauline.
- D - Prescription en urgence d'aciclovir chez la maman.
- E - Prescription en urgence d'aciclovir chez Pauline.
- F - Hospitalisation de la maman avec monitoring fœtal.

QCM 2	Après avoir rassuré la maman, quelle sera votre prise en charge à court terme ? (Jusqu'à 6 réponses).
	<ul style="list-style-type: none"> A - Réalisation d'une PCR d'une vésicule chez Pauline pour confirmer le diagnostic. B - Réalisation d'une culture virale à partir du liquide d'une vésicule chez la maman de Pauline. C - Prise en charge de Pauline en ambulatoire. D - Arrêt des AINS, de l'aspirine. E - Aciclovir <i>per os</i> pour Pauline. F - Antiseptique local. G - Eviction de la crèche. H - Antihistaminique H1. I - Couper les ongles courts et lutter contre les lésions de grattage par des moufles/gants par exemple.

QROC 2	Malgré vos bons soins, la maman de Pauline revient vous voir 1 semaine plus tard car elle-même présente des lésions cutanées, similaires à celles de Pauline, depuis 3 jours. A l'examen, vous diagnostiquez une varicelle. Que risque le fœtus ? Texte libre (1 à 3 mots).
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

QCM 3	Face à ce nouvel élément, que devez-vous de faire ? (Jusqu'à 5 réponses).
	<ul style="list-style-type: none"> A - Confirmation biologique par PCR ou immunofluorescence d'une lésion cutanée. B - Vaccination au décours de la grossesse. C - Prescription d'aciclovir IV pendant 10 jours. D - Immunoglobulines spécifiques. E - Surveillance échographique de la grossesse renforcée. F - Hospitalisation en urgence de la maman pour surveillance et monitoring fœtal. G - Prescription d'anti H1 2^e génération pour lutter contre le prurit.

QROC 3	Vous décidez de prévenir la maman des risques de varicelle fœtale. Citez 4 manifestations cliniques du syndrome de varicelle fœtale. Texte libre (4 mots).
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

QCM 4	Décidément très curieuse, la maman vous demande quelles sont les complications possibles de la varicelle, que lui répondez-vous ? (Jusqu'à 7 réponses).
	<ul style="list-style-type: none"> A - Impétigo par infection à staphylocoque aureus. B - Pneumopathie varicelleuse. C - Ataxie cérébelleuse. D - Syndrome de Reye. E - Myocardite. F - Cicatrices. G - Méningite. H - Epidermolyse. I - Hépatite. J - Dermatite. K - Stomatite aiguë.

QROC 4	Quel est le germe responsable de la varicelle ? Texte libre (1 à 3 mots).
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------



LE + : PREMIERE LECTURE, CONSEILS ET ASTUCES

- **Appréciation globale et difficulté du dossier clinique progressif :**
 - Dossier classique sur une varicelle qui englobe aussi la partie concernant la femme enceinte.
 - Difficulté : 2/3.
 - A classer en 2^e position parmi les 3 dossiers de l'épreuve.
- **Zéros et mots-clés à inscrire sur le brouillon :**
 - Enfant = accord parental, poids, carnet de santé, vaccination.
 - Femme enceinte = attention aux vaccins/médicaments.
 - Penser aux vaccinations et à leurs recommandations.
- **Astuces, réflexes et pièges QCM / QROC :**
 - Pas d'éviction de la crèche recommandée.
 - Bien connaître les indications de vaccination contre la varicelle.
 - Femme enceinte = prudence ! Avec les vaccins et les médicaments.



GRILLE DE CORRECTION & COMMENTAIRES

	V	F	Cota tion	Commentaires, conseils et coaching	
QCM 1	A -	F	3	Attention à bien connaître les indications de vaccination contre la varicelle, tout le monde n'est pas concerné ! Pas de vaccination en préventif, on ne vaccine que : <ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de santé. • Les patients ayant une sérologie négative et au contact d'individus immunodéprimés. • Lors d'un contage et dans les 72 heures suivant le contage. Il s'agit d'un vaccin vivant atténué : CONTRE-INDICATION ABSOLUE chez la femme enceinte. La prescription d'aciclovir en IV dans ce cas-là n'est requise que dans les dernières semaines précédant l'accouchement (> 36 SA).	B
	B -	V	15		
	C -	F	3		
	D -	F	3		
	E -	F	3		
	F -	F	3		
QCM 2	A -	F	3	Inutile de confirmer ce diagnostic qui est clinique chez un enfant en bon état général et qui ne présente aucun facteur de gravité (immunodépression). La confirmation se fera : <ul style="list-style-type: none"> • Dans les formes graves. • Chez l'adulte. • Chez la femme enceinte. • Chez l'immunodéprimé (cellulaire +++ = leucémie, lymphome), et avant de mettre un traitement immunosuppresseur (corticoïdes ++). Pas de signes de gravité = ambulatoire et traitement symptomatique uniquement : <ul style="list-style-type: none"> - Ongles propres et coupés courts. - Douches ou bains quotidiens avec un savon doux. - Contre-indication des anesthésiques locaux, des topiques. - Chlorhexidine pour éviter une surinfection. - L'éviction scolaire n'est plus recommandée actuellement. - AntiH1 utiles pour lutter contre le prurit. 	BCDFHI
	B -	V	10		
	C -	V	3		
	D -	V	10		
	E -	F	2		
	F -	V	10		
	G -	F	2		
	H -	V	5		
	I -	V	5		

QCM 3	A - V	10	Il s'agit d'un contage au cours d'une grossesse, il est nécessaire de confirmer biologiquement le diagnostic par l'une des méthodes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic rapide : immunofluorescence. • Culture virale. • PCR du VZV. • Cytodiagnostic : La prescription d'aciclovir en IV dans ce cas-là n'est requise que dans les dernières semaines précédant l'accouchement (> 36 SA). La prescription d'immunoglobulines spécifiques est quant à elle possible à tout moment. Les antiH1 de 2 ^e génération ne sont pas contre-indiqués chez la femme enceinte.	ABDEG
	B - V	10		
	C - F	3		
	D - V	10		
	E - V	10		
	F - F	4		
G - V	10			
QCM 4	A - V	5	Syndrome de Reye : <ul style="list-style-type: none"> - Virus + AINS/aspirine. - Stéatose hépatique + encéphalopathie. Bien connaître les principales complications, notamment la clinique d'une ataxie : <ul style="list-style-type: none"> - Elargissement du polygone de sustentation. - Danse des tendons. - Démarche ébrieuse. - Troubles de l'équilibre et de la marche. - Guérit en 3 à 4 semaines. Et la clinique d'une pneumopathie varicelleuse : <ul style="list-style-type: none"> - Eruption cutanée. - Dyspnée fébrile. - Toux productive. - Aggravation progressive. - Plus fréquente chez l'adulte. 	ABCFGH
	B - V	5		
	C - V	5		
	D - V	5		
	E - F	1		
	F - V	5		
	G - V	5		
	H - V	5		
	I - F	1		
	J - F	1		
	K - F	1		
		176	Total QCM	

	Réponses	Cotation	Commentaires, conseils et coaching
QROC 1	<ul style="list-style-type: none"> • Vésicules. • Translucides. • Ombiliquées. • Macules. 	11 11 11 11	Description typique d'une varicelle : <ul style="list-style-type: none"> • Vésicules : <ul style="list-style-type: none"> - Translucides et ombiliquées. • Macules érythémateuses. • Croûtes. • Plusieurs poussées se succèdent dans le temps = lésions d'âge différent.
QROC 2	<ul style="list-style-type: none"> • Fœtopathie. • Varicelleuse. 	10 10	< 20 SA = fœtopathie varicelleuse, > 20 SA : varicelle congénitale. La fœtopathie varicelleuse est mutilante et sévère : <ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices cutanées. • Hypoplasie des tissus mous. • Microcéphalie. • Microphthalmie, cataracte. • Anomalies du squelette.
QROC 3	<ul style="list-style-type: none"> • Lésions cutanées. • Lésions du système nerveux central. • Anomalies oculaires. • Retard de croissance. 	10 10 5 5	Connaître les grandes lignes : <ul style="list-style-type: none"> • Lésions cutanées : atrophie, bulles. • Lésions du SNC : atrophie corticale, microcéphalie. • Anomalies oculaires. • Anomalies squelettiques et retard de croissance.
QROC 4	<ul style="list-style-type: none"> • VZV = varicelle zona virus. • (HHV 3 accepté). 	30	Aussi appelé HHV3. Virus à ADN. Virus ayant un tropisme pour la peau et le système nerveux. Très contagieux, responsable de petites épidémies.
		124	Total QROC