

# Détresse respiratoire aiguë de l'adulte

	Tour 1	Tour 2	Tour 3	Dernier tour
Date				

## OBJECTIFS

- Diagnostiquer un corps étranger du carrefour aérodigestif et des voies aériennes.
- Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.
- Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

## LIENS TRANSVERSAUX

- ▶ **ITEM 151** Infections bronchopulmonaires communautaires.
- ▶ **ITEM 184** Hypersensibilité et allergies respiratoires chez l'enfant et chez l'adulte. Asthme, rhinite.
- ▶ **ITEM 199** Dyspnée aiguë et chronique.
- ▶ **ITEM 204** Insuffisance respiratoire chronique.
- ▶ **ITEM 205** Bronchopneumopathie chronique obstructive.
- ▶ **ITEM 206** Pneumopathie interstitielle diffuse.
- ▶ **ITEM 224** Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire.
- ▶ **ITEM 232** Insuffisance cardiaque de l'adulte.
- ▶ **ITEM 332** Principales intoxications aiguës.
- ▶ **ITEM 333** Œdème de Quincke et anaphylaxie.
- ▶ **ITEM 356** Pneumothorax.

## Sujets tombés aux ECN : 2004, 2006, 2008, 2009 et 2010

- 2004, dossier 5 :

Monsieur X, 68 ans, est adressé pour fièvre, dyspnée brutale et hyperleucocytose. Il a comme antécédents une hypertension artérielle traitée par un inhibiteur de l'enzyme de conversion, une hypercholestérolémie traitée par statine, une fracture de jambe (accident de ski) traitée chirurgicalement il y a 8 ans et une cholécystectomie pour lithiase il y a 3 ans. Depuis 2 ans, il est sujet à des sinusites et des angines à répétition. Sur le plan familial, son père a eu deux infarctus du myocarde mais est toujours en vie. Sa mère a été opérée et traitée pour un cancer du sein et est en rémission depuis 5 ans. Il est fonctionnaire à la retraite, marié, père de trois enfants en bonne santé. Il rapporte un tabagisme à 20 paquets-années mais ne consomme pas d'alcool. L'histoire actuelle est celle d'une fièvre entre 39 et 40 °C depuis 24 heures, apparue brutalement et qui s'accompagne d'une dyspnée au moindre effort. Il s'agit du troisième épisode fébrile depuis 3 mois, traité par 3 jours de prednisone et 8 jours d'un macrolide. L'interrogatoire apprend qu'une augmentation des globules blancs avait été signalée lors de la cholécystectomie mais le patient n'y avait pas donné suite.

Sur le plan clinique, l'état général est altéré. La température est de 39,6 °C. Il n'y a pas d'amaigrissement (poids de 72 kg pour 1,70 m). L'auscultation fait constater un foyer de crépitations à la base gauche, des adénopathies axillaires droite et gauche de 2 et 3 cm, et cervicales jugulaires internes bilatérales de 2 cm.



Sujets tombés



# Détresse respiratoire aiguë de l'adulte

	Tour 1	Tour 2	Tour 3	Dernier tour
Date				

## OBJECTIFS

- Diagnostiquer un corps étranger du carrefour aérodigestif et des voies aériennes.
- Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.
- Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

## LIENS TRANSVERSAUX

- ▶ **ITEM 151** Infections bronchopulmonaires communautaires.
- ▶ **ITEM 184** Hypersensibilité et allergies respiratoires chez l'enfant et chez l'adulte. Asthme, rhinite.
- ▶ **ITEM 199** Dyspnée aiguë et chronique.
- ▶ **ITEM 204** Insuffisance respiratoire chronique.
- ▶ **ITEM 205** Bronchopneumopathie chronique obstructive.
- ▶ **ITEM 206** Pneumopathie interstitielle diffuse.
- ▶ **ITEM 224** Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire.
- ▶ **ITEM 232** Insuffisance cardiaque de l'adulte.
- ▶ **ITEM 332** Principales intoxications aiguës.
- ▶ **ITEM 333** Œdème de Quincke et anaphylaxie.
- ▶ **ITEM 356** Pneumothorax.

## Sujets tombés aux ECN : 2004, 2006, 2008, 2009 et 2010

- 2004, dossier 5 :

Monsieur X, 68 ans, est adressé pour fièvre, dyspnée brutale et hyperleucocytose. Il a comme antécédents une hypertension artérielle traitée par un inhibiteur de l'enzyme de conversion, une hypercholestérolémie traitée par statine, une fracture de jambe (accident de ski) traitée chirurgicalement il y a 8 ans et une cholécystectomie pour lithiase il y a 3 ans. Depuis 2 ans, il est sujet à des sinusites et des angines à répétition. Sur le plan familial, son père a eu deux infarctus du myocarde mais est toujours en vie. Sa mère a été opérée et traitée pour un cancer du sein et est en rémission depuis 5 ans. Il est fonctionnaire à la retraite, marié, père de trois enfants en bonne santé. Il rapporte un tabagisme à 20 paquets-années mais ne consomme pas d'alcool. L'histoire actuelle est celle d'une fièvre entre 39 et 40 °C depuis 24 heures, apparue brutalement et qui s'accompagne d'une dyspnée au moindre effort. Il s'agit du troisième épisode fébrile depuis 3 mois, traité par 3 jours de prednisone et 8 jours d'un macrolide. L'interrogatoire apprend qu'une augmentation des globules blancs avait été signalée lors de la cholécystectomie mais le patient n'y avait pas donné suite.

Sur le plan clinique, l'état général est altéré. La température est de 39,6 °C. Il n'y a pas d'amaigrissement (poids de 72 kg pour 1,70 m). L'auscultation fait constater un foyer de crépitations à la base gauche, des adénopathies axillaires droite et gauche de 2 et 3 cm, et cervicales jugulaires internes bilatérales de 2 cm.



Sujets tombés

