

Cas cliniques¹

QCM

Cas clinique 1 – QCM +

Samedi 13 novembre, vous recevez aux urgences Monsieur X. qui saigne du nez depuis deux heures. C'est un patient d'origine caucasienne, 43 ans, marié, deux enfants. Il a repris la scierie de son père dans laquelle, il a travaillé en tant qu'ouvrier pendant 10 ans. Dans ses antécédents, on note une HTA traitée par Loxen[®] 20 mg × 3/j et Lasilix[®] 40 mg le matin depuis l'âge de 34 ans, et un accident de la voie publique (AVP) avec traumatisme crânien (TC) à l'âge de 25 ans ayant nécessité une transfusion. Ses parents, ses deux frères et ses enfants sont en bonne santé. Il ne fume pas. Le saignement a débuté spontanément à 14 heures alors qu'il jouait avec ses enfants. Il n'y a pas de notion de traumatisme. Sa femme, inquiète, vous dit qu'il en est à son troisième torchon rempli de sang.

À l'examen clinique, vous notez :

- PA à 194/96 ;
- FC à 110/minute ;
- température à 37,5 °C ;
- saturation à 98 % ;
- poids : 75 kg ;
- taille 1 m 60.

Le visage est pâle et le patient vous semble anxieux. Les fonctions supérieures sont normales.

Question 1

Avant tout geste thérapeutique, comment pouvez-vous objectiver la gravité de cette épistaxis ?

- A** par son caractère uni- ou bilatéral
- B** par sa durée
- C** par l'examen endonasal
- D** par l'examen pharyngé
- E** en fonction de ses chiffres de tension habituels
- F** par le nombre de torchons utilisés

Question 2

Quel va être votre bilan aux urgences ?

- A** TDM du massif facial avec injection
- B** IRM du massif facial
- C** TP, TCA

- D** NFS
- E** groupe, Rhésus, RAI

Question 3

Le saignement est localisé à droite avec un écoulement pharyngé postérieur important. Quels vont être vos gestes thérapeutiques de première intention ?

- A** évacuation des caillots par mouchage
- B** tamponnement antérieur de la cavité nasale à l'aide d'une pince, associé à une antibiothérapie de 8 jours
- C** Loxen[®] *per os*
- D** pose d'une voie veineuse périphérique (VVP) avec une poche de NaCl 0,9 %
- E** compression bidigitale simple pendant 10 minutes
- F** tamponnement antéropostérieur par sonde double ballonnet

Question 4

Le saignement est maintenant contrôlé et le patient calme.

Vous reprenez l'interrogatoire et apprenez que le patient a l'habitude de saigner du nez de manière spontanée mais ces saignements s'arrêtent rapidement. Il se plaint également d'avoir le nez bouché de façon quasi permanente, surtout à droite. L'examen otologique est normal.

Quelle est votre première hypothèse diagnostique ?

- A** un cancer du cavum de type UCNT (*undifferentiated carcinoma of nasopharyngeal type*)
- B** une HTA mal contrôlée avec des crises hypertensives répétées
- C** un fibrome nasopharyngien
- D** un adénocarcinome ethmoïdal
- E** une maladie de Rendu-Osler

Question 5

L'examen otologique normal n'est pas en faveur d'un UCNT.

Quels symptômes recherchez-vous lors de votre examen clinique qui seraient en faveur de votre hypothèse diagnostique ?

- A** un tympan droit mat et épaissi à l'otoscopie
- B** une exophtalmie
- C** une diplopie
- D** des paresthésies au niveau du territoire de V1 et V2

Question 6

Votre hypothèse diagnostique est confirmée par une TDM du massif facial.

¹ Des éléments de réponse pouvant apparaître au fil de la progression des dossiers, il est recommandé au lecteur de ne pas lire les questions à l'avance.

Comment complétez-vous votre bilan préthérapeutique ?

- A** une échographie cardiaque transthoracique
- B** une IRM du massif facial et cervical
- C** un bilan dentaire avec panoramique dentaire
- D** un TEP-scan
- E** une sérologie VHC
- F** une panendoscopie des voies aérodigestives supérieures

Question 7

Quelles sont les démarches que le patient va devoir personnellement entreprendre ?

- A** déclaration de prise en charge à 100 % dans le cadre d'une affection longue durée
- B** prévenir son employeur
- C** aller chercher un formulaire de « Déclaration de maladie professionnelle » à la CPAM
- D** inciter son père à se faire dépister
- E** demander une attestation de salaire à son employeur
- F** faire une demande de réunion de concertation pluridisciplinaire

Question 8

Quels sont les avantages dont il va désormais pouvoir bénéficier ?

- A** une prise en charge à 100 % des soins liés à sa maladie
- B** une exonération du ticket modérateur ou tiers payant total
- C** une indemnisation de salaire sans délai de carence versée par l'employeur
- D** une protection vis-à-vis du licenciement

Cas clinique 2 – QCM ++

Tan est un jeune homme de 29 ans, d'origine vietnamienne qui travaille comme chef cuisinier.

Il vous consulte à votre cabinet car il se plaint de difficultés à entendre, il est obligé de faire répéter les gens plusieurs fois avant de comprendre leurs propos et cela le gêne au travail.

Dans ses antécédents, on note une appendicectomie à l'âge de 16 ans et un cancer du sein chez sa mère, actuellement en rémission.

Question 1

Quelles vont être les spécificités de votre examen clinique face à cette hypoacousie ?

- A** la recherche d'un traumatisme sonore récent (concert, travaux...)
- B** un examen buccal à l'abaisse-langue pour rechercher une hypertrophie des amygdales
- C** un interrogatoire sur la liste des médicaments pris récemment
- D** un examen otoscopique bilatéral
- E** une manœuvre de Valsalva

Question 2

Voici les résultats de votre examen otoscopique (figure 1).

Décrivez l'examen.

- A** tympan droit hypervascularisé
- B** tympan gauche mat

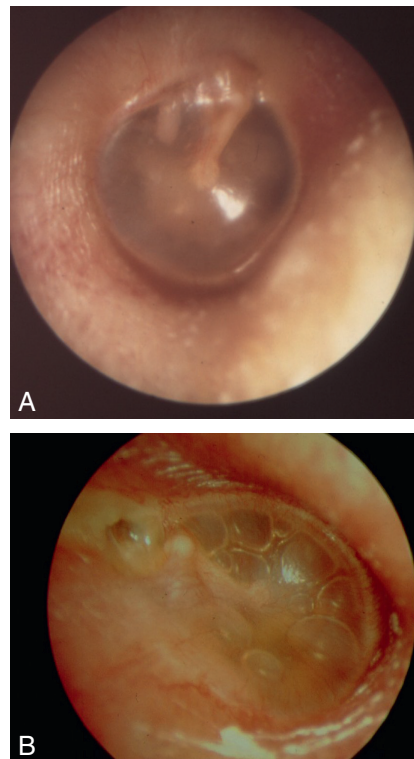


Figure 1.

- C** tympan droit mat
- D** tympan droit rétracté
- E** tympan gauche normal
- F** le tympan gauche est le siège d'un épanchement rétrotympanique

Question 3

Vous obtenez également l'examen suivant (figure 2). Décrivez l'audiométrie tonale et vocale et le tympanogramme obtenus.

- A** audiométrie tonale de l'oreille droite : normale
- B** audiométrie tonale de l'oreille gauche : surdité de transmission
- C** audiométrie tonale de l'oreille gauche : surdité de perception
- D** audiométrie tonale de l'oreille droite : surdité mixte
- E** tympanogramme de l'oreille gauche : la courbe est plate
- F** tympanogramme de l'oreille gauche : normal

Question 4

Face à cette otite séromuqueuse unilatérale, comment complétez-vous votre examen clinique ?

- A** par un examen neurologique complet
- B** par une rhinoscopie antérieure au spéculum
- C** par une palpation des aires ganglionnaires
- D** par une nasofibroscopie
- E** par une paracentèse

Question 5

Votre première hypothèse diagnostique est confirmée par l'examen anatomopathologique.