

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1**DOSSIER N°1****ENONCE**

Une jeune femme de 26 ans, sans antécédent personnel ni familial, vous consulte pour des fourmillements apparus il y a une semaine. Ils ont débuté aux deux pieds, puis sont progressivement remontés jusqu'à mi-cuisse, avant de toucher les deux mains. La patiente se plaint également d'une instabilité à la marche et d'une grande fatigue. On retrouve à l'interrogatoire la notion d'un épisode rhinopharyngé fébrile il y a une dizaine de jours, spontanément résolutif. A l'examen, il existe une instabilité à la marche aggravée par la fermeture des yeux. La patiente a du mal à se relever de la position accroupie. Il existe un déficit moteur à 4/5 des deux membres inférieurs, proximal et distal. La pallesthésie et l'arthrokinesthésie sont diminuées aux deux membres inférieurs jusqu'aux crêtes iliaques. L'examen de l'extrémité céphalique est normal.

QUESTION n°1

Sur les données de l'interrogatoire, quels diagnostics évoquez-vous ? Pour chacun d'entre eux, quels éléments d'interrogatoire et d'examen recherchez-vous pour vous orienter ?

QUESTION n°2

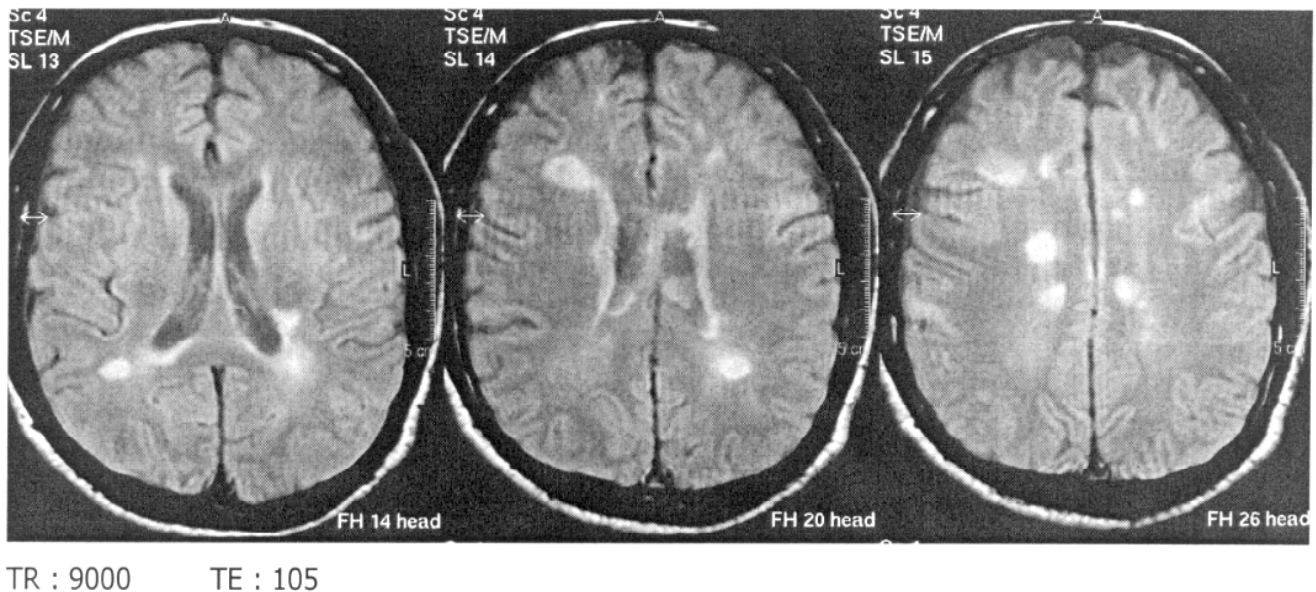
Les réflexes ostéo-tendineux sont polycinétiques aux deux membres inférieurs et le réflexe cutané plantaire est en extension des deux côtés. Il existe un signe de Lhermitte. Quel est le premier examen complémentaire à réaliser ? Justifiez votre réponse.

QUESTION n°3

Ce premier examen est normal. La patiente se souvient finalement avoir présenté une faiblesse de la main droite, avec des épisodes de lâchage d'objets, pendant quelques semaines, il y a six mois. Quels autres examens proposez-vous ? Qu'en attendez-vous ?

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 1**DOSSIER N°1****QUESTION n°4**

Commentez les clichés d'imagerie suivants.



Quel est votre diagnostic final?

QUESTION n°5

Quels sont les principes du traitement de l'épisode actuel ?

QUESTION n°6

Quelles mesures médico-sociales complémentaires envisagez-vous ?

QUESTION n°7

Vous revoyez la patiente en consultation un mois plus tard. Alors que toutes les plaintes sensitives et motrices ont disparu, elle se plaint d'une gêne pour uriner, qui se manifeste par des mictions urgentes et impérieuses, mais également une dysurie. Cette gêne qui existait en fait déjà lors de son hospitalisation n'a pas été améliorée par le traitement que vous lui avez proposé.

Quels examens pratiquez-vous dans un premier temps pour orienter la prise en charge (en justifiant votre réponse) ?

QUESTION 1	30
<u>Diagnostics évoqués :</u>	
Polyradiculonévrite (Guillain Barré)	8
Sclérose en plaques	4
Souffrance / Compression médullaire	3
<u>En faveur de la PRN :</u>	
Abolition des ROT	3
Infection récente (ORL...)	1
Bilatéral, ascendant, symétrique,...	1
<u>En faveur de la SEP :</u>	
Femme	1
Jeune	1
Poussée antérieure	1
NORB ou autre signe visuel	1
Syndrome pyramidal	1
<u>En faveur de la compression médullaire :</u>	
Syndrome rachidien	2
Syndrome lésionnel	1
Syndrome sous-lésionnel	2

QUESTION 2	10
IRM médullaire	2
De niveau cervical	3
Pour éliminer une compression médullaire	2
Parce qu'il existe un syndrome pyramidal	2
Pas de contre-indication	1

QUESTION 3	20
IRM cérébrale	5
Pour chercher une dissémination spatiale	5
Bilan inflammatoire	2
PL et immunoglobulines intrathécales	2
Potentiels évoqués	2
Si IRM typique, potentiels évoqués et PL non indispensables	4

QUESTION 4	10
<u>Imagerie :</u>	
Zones d'hypersignal	2
Multiples	2
Substance blanche	2
Prédominance périventriculaire	2
<u>Diagnostic :</u>	
Sclérose en plaques	2

QUESTION 5	10
Repos / Hospitalisation	2
Corticoïdes	2
Flashes / Bolus / Haute dose ; De durée courte	2
Contre-indications	2
Surveillance	2
QUESTION 6	10
Arrêt de travail	4
Discussion ALD / 100 %	4
Information de la patiente	2
QUESTION 7	10
ECBU	2
Infection urinaire	1
Echographie vésicale	2
Résidu post-mictionnel	2
Bilan uro-dynamique	2
Recherche de dys-synergie	1
TOTAL	100