

EPREUVE DE DOSSIERS partie numéro 3**DOSSIER N°9****ENONCE**

Un jeune homme de 20 ans, 70 kg, vient vous consulter pour l'apparition depuis 24 h d'une douleur de gorge aggravée par la déglutition. Ce matin, il avait une température à 38^o5 C.

A l'examen vous constatez : un pouls à 90/min, une pression artérielle à 110/60 mmHg, des amygdales tuméfiées, rouges, plusieurs adénopathies sous-digastriques sensibles à la palpation.

QUESTION n°1

Quel diagnostic évoquez-vous ?

QUESTION n°2

Vous réalisez un test de diagnostic rapide (TDR). Ce TDR est positif.

Quel traitement prescrivez-vous (avec la posologie) ?

QUESTION n°3

Vous le revoyez 48 heures plus tard pour intensification de l'odynophagie et apparition d'une gêne respiratoire aggravée par la position couchée. La reprise de l'interrogatoire vous apprend qu'il est rentré il y a 4 jours d'Ukraine où il a séjourné 3 mois dans le cadre d'un stage. Il se plaint d'une asthénie depuis déjà plusieurs jours. Sa voix est nasonnée. Votre examen montre : une pâleur, une fièvre à 39°C, des amygdales volumineuses recouvertes d'un enduit blanc nacré, facile à décoller avec abaisse-langue, un purpura pétéchial sur le voile du palais, des adénopathies occipitales, sous-digastriques et axillaires bilatérales, une splénomégalie palpable en inspiration profonde. Le diagnostic initial est remis en cause. Comment expliquez-vous le résultat du TDR il y a 2 jours ?

QUESTION n°4

Argumentez les hypothèses diagnostiques que vous évoquez. Au final, laquelle retenez-vous ?

QUESTION n°5

Quel bilan complémentaire proposez-vous en première intention pour étayer cette hypothèse ?

QUESTION n°6

Un ictère cutané et conjonctival apparaît au 5^{ème} jour, avec une coloration foncée des urines, sans décoloration des selles. Quelle complication évoquez-vous ?

EPREUVE DE DOSSIERS

partie numéro 3

DOSSIER N°9

QUESTION n°7

Comment la confirmez-vous ?

QUESTION n°8

Comment traitez-vous cette complication ?

QUESTION 1	4
Angine / Amygdalite	2
Erythémateuse	2

QUESTION 2	24
Privilégier un traitement court pour optimiser l'observance	2
Bêta-lactamine en l'absence d'allergie :	6
Pénicilline V - ORACILLINE® : 2 à 4 millions UI/j pendant 10 jours	6
ou	ou
C1G ou ampicilline ou amoxicilline : 1 g x2/j pendant 10 jours	6
ou	ou
Amoxicilline : 1 g x2/j pendant 6 jours	6
ou	ou
C2G ou C3G orale pendant 5 jours (TINZAT®, ORELOX®)	6
En cas d'allergie aux Bêta-lactamines : Macrolides en traitement court :	2
Josamycine (JOSACINE®) ou azithromycine (ZITHROMAX®) ou clarithromycine (ZECLAR®)	2
Traitement symptomatique : Paracétamol ou Aspirine	2
Plusieurs traitements antibiotiques bien codifiés	2
Cohérence et lisibilité	2

QUESTION 3	4
Simple portage	3
Faux positif	1

QUESTION 4	40
Angine pseudo-membraneuse	2
<u>En faveur d'une diphtérie :</u>	4
Provient d'un pays d'endémie : Ukraine	2
Vaccination antidiphtérique ? Absente ou incomplète	4
Urgence	2
<u>En faveur d'une MNI</u>	2
Argument de fréquence	2
Polyadénopathies / Adénopathies occipitales	4
Splénomégalie	2
Purpura du voile	2
Pseudo-membranes non adhérentes	4
<u>Suspicion d'hémopathie</u>	2
<u>Le diagnostic à retenir est la mononucléose infectieuse</u>	4
Ordonnance des idées	2
Lisibilité	2

QUESTION 5	15
NFS-Plaquettes / Hémogramme	2
Syndrome mononucléosique	2
Thrombopénie	2
Cytolyse / Transaminases	2
MNI Test	2
IGM anti-VCA	2
Prélèvement de gorge pour recherche de Corynébactérie / de diphtérie	2
Ordonnance des idées	1

