

Dans le DOM, TOM !

Monsieur PROMÉ Théodore, 22 ans, est transféré dans le service de maladie infectieuse dans lequel vous travaillez en tant qu'interne. Il est admis initialement aux urgences de votre hôpital métropolitain pour fièvre depuis 5 jours qui débute en Guyanne où il exerce en tant que boucher dans l'entreprise familiale. Il se rendait au départ dans la région toulousaine pour voir de la famille. Il n'a pas d'antécédent et ne prend pas de traitement habituellement, il s'est seulement automédiqué par Ibuprofène.

Le syndrome fébrile est marqué par des frissons à claquer des dents inauguraux et des céphalées concomitantes de la fièvre. Il y a eu une toux sèche le premier jour, puis les jours suivants une sensation de gêne abdominale avec deux selles par jour, molles, parfois liquides, non glairosanglantes. Il se plaint également d'une douleur à l'épaule droite. L'échographie abdominale réalisée la veille aux urgences est sans anomalie notable.

Son grand-père, âgé de 70 ans, l'accompagnait. Il a de la fièvre depuis 2 jours. Il est traité par Ramipril et Bisoprolol pour une insuffisance cardiaque chronique, et par Metformine. Il est hospitalisé dans le service de médecine interne en face.

Question 1 – Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles sont exactes ?

- A – Ils auraient dû prendre une chimioprophylaxie antipalustre.
- B – Il peut s'agir d'une pneumopathie infectieuse.
- C – Il peut s'agir d'une amœbose intestinale.
- D – Si une infection était prouvée chez le grand-père, il faudrait démarrer pour lui une anticoagulation préventive.
- E – Il faut suspendre la Metformine chez le grand-père.

Question 2 – À propos du paludisme, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) :

- A – Seul *Plasmodium falciparum* peut donner un accès palustre grave.
- B – Le réservoir est strictement humain pour toutes les espèces.
- C – En ce qui concerne *Plasmodium falciparum*, la schizogonie érythrocytaire a lieu presque exclusivement dans les capillaires viscéraux.
- D – Alphonse LAVERAN identifie le protozoaire et obtient le prix Nobel en 1907.
- E – Il existe plus de 140 espèces de *Plasmodium*.

Question 3 – Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles sont exactes ?

- A – Théodore pourrait un jour être atteint de splénomégalie palustre hyper-réactive.
- B – S'il y avait eu une escale en Malaisie, une fièvre quotidienne orienterait prioritairement vers un paludisme à *Plasmodium knowlesi*.
- C – Il peut s'agir très vraisemblablement d'une tuberculose pulmonaire.
- D – L'absence de fièvre à l'examen physique élimine un neuropaludisme.
- E – Toutes les propositions sont fausses.

Vous précisez la gêne abdominale qui se situe plutôt dans l'hypochondre droit. Le bilan hépatique à l'entrée dans le service montre l'apparition d'une cytolyse minime par rapport à la veille. Le T_P et le fibrinogène sont normaux. Les plaquettes sont à 124 G/L. Les hémocultures sont en cours. Le test de diagnostic rapide et le frottis mince avaient été réalisés l'avant-veille et sont négatifs.

Question 4 – Quel(s) examen(s) complémentaire(s) prescrivez-vous ?

- A – Une radiographie thoracique et une échographie abdominale.
- B – Une PCR Dengue et Chikungunya.
- C – La répétition d'un test de diagnostic rapide est toujours inutile.
- D – La répétition d'un frottis mince est toujours inutile.

E – Vous proposez une sérologie VIH si jamais elle n'a jamais été réalisée.

Le test de diagnostic rapide, le frottis mince et les PCR sont négatifs, de même que la sérologie pour le VIH. La radiographie thoracique et l'échographie abdominale sont sans particularité.

La laboratoire finit par vous appeler pour vous signaler la présence de cocci sur 1 flacon sur 4.

Question 5 – Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles sont exactes ?

A – En amas, la probabilité est faible que ce soit du streptocoque.

B – Il peut s'agir d'une contamination.

C – Un *Staphylococcus aureus* retrouvé dans les urines vous permettra de vous orienter vers une infection urinaire masculine compliquée probablement de bactériémie.

D – S'il s'agit d'un *Staphylococcus lugdunensis*, et que les autres flacons ne poussent pas, on conclura à une contamination.

E – Il ne peut s'agir d'un méningocoque.

Question 6 – Un *Streptococcus intermedius* est retrouvé sur 4 flacons sur 4. Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles sont exactes ?

A – Il s'agit d'un streptocoque ingroupable.

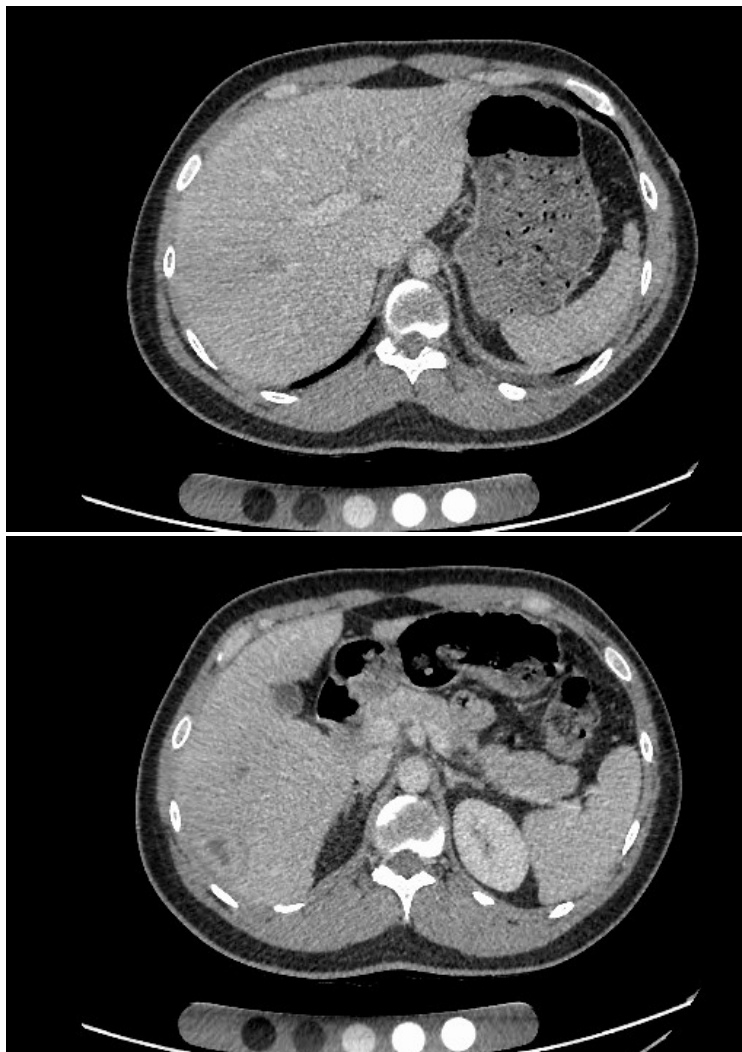
B – Il fait partie du groupe *anginosus*.

C – Il fait parti du groupe *milleri*.

D – Vous débutez une antibiothérapie.

E – Vous prescrivez un scanner thoracoabdominopelvien.

Un scanner thoracoabdominopelvien est réalisé. Voici les images.





Question 7 – À propos de ces images, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) ?

- A – Il existe un lésion évocatrice d'abcès dans le segment I.
- B – Il existe un lésion évocatrice d'abcès dans le segment II.
- C – Il existe un lésion évocatrice d'abcès dans le segment III.
- D – Il existe un lésion évocatrice d'abcès dans le segment VII.
- E – Il existe un lésion évocatrice d'abcès dans le segment VIII.

Question 8 – À propos de ces images, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) ?

- A – Le patient a été cholécystectomisé.
- B – Il y a un risque de perforation majeur de l'estomac.
- C – Au moins une des images a été prise au temps artériel.
- D – On dénombre au moins 3 lésions compatibles avec un abcès.
- E – Vous appelez le radiologue.

Question 9 – Le radiologue préconise de ne pas drainer l'abcès par voie radiologique. Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles sont exactes ?

- A – Vous débutez une anticoagulation préventive.
- B – Vous débutez une anticoagulation curative.
- C – Vous posez une sonde nasogastrique en cas de vomissement.
- D – Vous appelez le chirurgien digestif.
- E – Vous prescrivez une sérologie amibienne.

Question 10 – À propos des parasitoses digestives, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) :

- A – Les schistosomoses sont dues à des trématodes.
- B – *Wuchereria bancrofti* est un nématode.
- C – *L'Echinococcus granulosus*, responsable de l'échinococcose alvéolaire, est un cestode.
- D – La ponction d'un abcès hépatique amibien est inutile dans la majorité des cas.
- E – La ponction d'un abcès à *Entamoeba histolytica* ramène du pus couleur chocolat.

Question 11 – Le traitement comportera :

- A – Une chirurgie.
- B – De l'albendazole.
- C – Du métronidazole.
- D – La technique PAIR est une alternative au traitement de première intention.
- E – De l'amoxicilline.

Question 12 – Un infirmier se pique malencontreusement lors du prélèvement pour le bilan de contrôle que vous aviez prescrit. Parmi ces propositions, laquelle ou lesquelles ne sont pas exactes ?

A – Vous demandez à l'infirmier de se laver abondamment les mains et de les passer ensuite à la solution hydroalcoolique avant de déclarer l'accident de travail.

B – Vous ne pouvez pas faire autrement que de demander de prélever de nouveau le patient pour réaliser une sérologie VHB et VHC en urgence.

C – Il faut débiter un traitement post-exposition en urgence chez l'infirmier.

D – Il faut prélever en urgence une sérologie VIH chez l'infirmier.

E – Il faut prélever en urgence une sérologie VIH chez le patient.

Réponses :

1 – BE.

2 – CDE.

3 – A.

4 – ABE.

5 – AB.

6 – ABCDE.

7 – E.

8 – E.

9 – B.

10 – ABDE.

11 – E.

12 – ABCDE.

Yoann ZADRO
contact : yoann.zadro@free.fr