

Correction DOSSIER 2

Monsieur D. âgé de 85 ans est amené en consultation par sa fille. Cette dernière trouve que son père a beaucoup maigri depuis 6 mois date à laquelle il s'est installé en maison de retraite.

Parmi les antécédents de Mr D. on note :

- Un diabète de type 2 pour lequel le patient ne reçoit actuellement plus de traitement
- Un accident vasculaire cérébral 5 ans auparavant d le patient n'a pas de séquelle ; depuis il prend un sachet d'aspirine 250 mg par jour
- Une prothèse totale de hanche mise en place 7 ans auparavant

Suite au décès de sa femme, Mr D est allé vivre en maison de retraite. Il reconnaît qu'il mange moins car il fait moins d'exercice depuis 6 mois et qu'il a donc moins d'appétit. Il se plaint aussi de l'alimentation de la maison de retraite et dit qu'il a du mal à avaler la nourriture qu'on lui propose. Les aliments sont trop secs et restent coincés dans l'œsophage. Par conséquent, il a cessé de manger le pain et la viande.

A l'examen, Mr D mesure 1,70 m et pèse 58 kg (IMC = 20 kg/m²) alors qu'il pesait 65 kg il y a 6 mois. Il présente une pâleur cutanéomuqueuse. Les bruits du cœur sont réguliers. Il n'y a pas de signe de décompensation cardiaque. L'abdomen est souple à la palpation.

1. Sur les données cliniques, quel est l'état nutritionnel de Mr D ? Justifiez. Quel examen biologique demandez-vous pour évaluer l'état nutritionnel du patient ?

Etat de dénutrition	5 points
Perte de poids supérieur à 10% en 6 mois	2 point
Indice de masse corporelle inférieur à 21	2 point
Examen biologique : albuminémie	5 points

2. Quelles sont les causes possibles de cet état nutritionnel chez ce patient?

Causes organiques	
- digestives :	2 points
cancer en particulier tumeur œsophagienne (en raison de la dysphagie)	2 points
troubles de la motricité œsophagienne	1 point
- troubles de la déglutition :	2 points
affection ORL	1 point
affection neurologique	1 point
- troubles bucco-dentaires	2 points
Causes psycho-sociales	
- entrée en institution	2 points
- deuil	2 points
Troubles neuropsychiatriques	
- syndrome dépressif	2 points

Le bilan biologique sanguin montre :

Globules blancs 5.90 G/l

Hémoglobine 95 g/l

Volume globulaire moyen 77 fl

Plaquettes 252 G/l

Sodium 139 mmol/l

Potassium 4.2 mmol/l

Protéines 55 g/l

Urée 2.3 mmol/l

Créatinine 57 $\mu\text{mol/l}$

Glucose 5.4 mmol/l

3. Au vu des résultats biologiques, des données de l'interrogatoire et de l'examen physique, quel examen complémentaire demandez-vous en première intention ? Justifier.

Endoscopie oeso-gastroduodénale	5 points
Car Dysphagie	3 points
Dénutrition	3 points
Anémie microcytaire	3 points

Cet examen s'avère normal.

4. Quelles sont les causes possibles de l'anémie de Mr D ?

Perte par saignement d'origine digestive	3 points
lésion du colon (tumeur, polype, angiodysplasie)	2 points
lésion de l'intestin grêle (tumeur, polype, angiodysplasie)	1 point
Malabsorption du fer : gastrite atrophique, maladie coeliaque	2 points
Carence d'apport	3 points

L'ensemble du bilan d'anémie s'avère négatif. Un traitement martial et des compléments nutritionnels sont prescrits à Mr D.

Mr D. revient vous voir en consultation 2 mois plus tard. Il a encore perdu 2 kg (poids 56 kg). Il signale des troubles de plus en plus fréquents pour s'alimenter. Il décrit une dysphagie aussi bien pour les liquides que pour les solides. Il localise la sensation de blocage au niveau du bas œsophage. Vous suspectez un trouble moteur de l'œsophage.

5. Quel(s) examen(s) peu(ven)t être proposé(s) pour confirmer ce diagnostic ?

Manométrie œsophagienne	5 points
Si mention de Transit oeso-gastro-duodénal uniquement sans évoquer la manométrie œsophagienne mettre 2 points	

Ces examens confirment le diagnostic d'achalasia de l'œsophage. Vous décidez d'hospitaliser Mr D. pour une dilatation pneumatique du cardia sous contrôle endoscopique. A l'arrivée dans le service Mr D. est fébrile à 38.5°C. Il est dyspnéique. Il dit avoir beaucoup toussé la veille au soir alors qu'il mangeait sa soupe. Une radiographie de poumon de face est réalisée en urgence.



6. Quel est votre diagnostic ? Justifier

Pneumopathie d'inhalation	5 points
Contexte clinique (dysphagie, troubles de la motricité œsophagienne)	2 points
Probable fausse route la veille au soir (toux lors du repas)	2 points
Fièvre	2 points
Dyspnée	2 points
Image radiologique évocatrice	2 points
Localisation à droite	2 points

7. Quel traitement instaurez-vous ?

Oxygénothérapie	3 points
Antibiothérapie probabiliste secondairement adaptée aux résultats bactériologiques	5 points
Par voie veineuse	2 points
En l'absence de contre-indication (ou d'allergie)	2 points
Amoxicilline + acide clavulanique OU céphalosporine de 3 ^{ème} génération + imidazolé (mettre les points si une des 2 propositions)	3 points
Hydratation par voie veineuse	3 points
Traitement secondaire de la cause (traitement de l'achalasia)	2 points

Item 61 : Troubles nutritionnels chez le sujet âgé

Item 297 : Anémie

Item 308 : Dysphagie

Item 86 : Infections broncho-pulmonaires du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte