

CORRIGE Dossier 7

Question 1 : Faites l'analyse syndromique de cette observation. Quels sont les 4 syndromes que vous retenir ? (20 points)

Syndrome d'hypertension intracrânienne :	3
Troubles de la vigilance (sommolence),	nc
Céphalées matinales résistantes aux antalgiques	2
Paralysie oculo-motrice évocatrice d'une atteinte non localisatrice du nerf VI	1
Syndrome frontal :	3
Troubles du comportement à type de désinhibition et irritabilité	2
Troubles de l'attention	nc
Libération des réflexes archaïques	nc
Grasping	nc
Comportement d'imitation	nc
Syndrome pyramidal hémicorporel droit :	5
Déficit moteur membre supérieur droit	nc
Hyper-réflexivité ostéotendineuse hémicorporelle droite	nc
Signe de Babinski à droite	nc
Syndrome confusionnel	5
Installation en quelques jours	nc
Troubles de l'attention	nc
Désorientation temporo-spatiale	nc
Langage incohérent	nc
Humeur marquée par un état de perplexité	nc

NB : Si plus de 4 syndromes : 0 à la question

Question 2 : Quel diagnostic urgent doit être éliminé et par quel examen? Expliquez votre raisonnement diagnostique. (10 points)

Hématome sous-dural	3
par une imagerie cérébrale	2
ou scanner cérébral sans injection de produit de contraste	idem
ou IRM cérébrale	idem
Car apparition progressive d'une confusion	nc
Signes neurologiques focaux	2
Notion d'un traumatisme crânien récent	3

NB : 2 points pour imagerie cérébrale ou scanner ou IRM

Question 3 :

L'examen suivant est réalisé (Figure). Interprétez-le. (10 points)

Imagerie par résonance magnétique (IRM) cérébrale	2
en coupe axiale	nc
Séquence T1 avec injection de gadolinium	nc
Lésion (ou processus expansif) frontale gauche	2

Hétérogène	nc
à centre nécrotique	nc
Réhaussée en périphérie par le contraste	2
Avec œdème périlésionnel	2
Effet de masse sur les structures médianes	2

Question 4 : Devant le résultat de cet examen, quels sont les 3 diagnostic(s) que vous discutez chez ce patient ? (10 points)

Tumeur gliale (ou primitive) de haut grade	5
Tumeur secondaire : métastase	3
Abcès cérébral	2

NB : Si plus de 3 diagnostics : 0 à la question

Question 5 : Qu'allez-vous rechercher à l'examen clinique à visée étiologique? (15 points)

Recherche d'une localisation primitive :	5
Pulmonaire	nc
Recto-colique	nc
Mélanome cutané ou muqueux	1
Recherche d'adénopathies métastatiques	2
Recherche d'arguments en faveur d'un abcès cérébral :	5
Fièvre	1
Foyers infectieux ORL ou dentaire	nc
Signes d'endocardite infectieuse	1
Terrain favorable	nc

Question 6 : Quel examen d'imagerie à visée étiologique, non invasif, envisagez-vous de réaliser ? Quelle précaution devez-vous prendre chez Monsieur G. ? (10 points)

Scanner thoraco-abdomino-pelvien	5
Avec et sans injection de produit de contraste iodé	nc
Arrêt de la metformine 48 heures après le scanner injecté	3
Surveillance du ionogramme sanguin et de la créatininémie	2

Question 7: Quel est votre diagnostic? Décrivez votre prise en charge médicamenteuse immédiate. (15 points)

Etat de mal convulsif partiel	3
Secondairement généralisé	1
En urgence/ en 1^{ère} ligne / benzodiazépine	1+1+2
Ex : diazepam (Valium®) 10 mg en intraveineuse lente	2
ou clonazepam (Rivotril®) 1 mg en intraveineuse lente	idem
Si efficace : relais par clonazepam au pousse-seringue électrique	nc
Si inefficace après 20 minutes : réitérer benzodiazépine	2
ex diazepam 10 mg	nc
ou 1 mg de clonazepam	nc
Si échec : 2^{ème} ligne : fosphénytoïne (Prodilantin®)	3
15-20 mg/kg (équivalent de phénytoïne) en intraveineux sur 20 minutes	nc
sous monitoring cardio-tensionnel continu	nc
Si échec : discuter l'indication d'anesthésie générale	nc

Surveillance neurologique et générale	nc
--	----

NB : Au moins un nom en DCI de benzodiazépine (diazepam ou clonazepam) = 2 points. Posologies non exigibles.

Question 8 : Grâce à vos bons soins, l'état de M G. s'améliore mais des céphalées modérées persistent. Votre externe aux urgences vous propose de « flasher » le patient par un bolus de corticoïdes intraveineux. Que lui expliquez-vous ? (10 points)

Non/on ne peut pas utiliser une corticothérapie intraveineuse	5
Car pas de diagnostic	3
Notamment l'abcès cérébral n'a pas été éliminé	nc
Et absence de menace immédiate du pronostic vital ou fonctionnel	2