

EPREUVE DE DOSSIER**ENONCE**

Une femme de 25 ans, sans antécédents particuliers, première geste, nullipare, vient vous voir en consultation de suivi de grossesse pour la visite du 6ème mois.

1. Décrivez votre consultation, les points clés de l'examen clinique.

Voici le résultat de la bandelette urinaire que vous réalisez : nitrites +++, leucocytes +++, sang ++, protéines ++, glucose +. La patiente ne se plaint de rien.

2. Quelle est votre attitude diagnostique et thérapeutique et quel diagnostic évoquez-vous?

Cette patiente revient vous voir en urgence à 31 SA. Celle-ci présente une sensation de malaise, des douleurs abdominales initialement sur le côté droit du ventre et maintenant généralisées qu'elle pense être des contractions utérines. Elle a eu plusieurs vomissements. L'examen initial de l'infirmière d'accueil retrouve une température à 39°C, une TA 75/50 mmHg, FC 140 bpm.

3. Quels sont les examens paracliniques que vous demandez dans l'immédiat ?

Votre examen clinique et les examens paracliniques retrouvent un col de l'utérus ouvert à l'orifice externe, pas de souffrance foetale, des contractions utérines régulières, une créatininémie à 200 µmol/L, urée 6,2 mmol/L, leucocytes 28G/L, CRP 345 mg/L, natrémie 140 mmol/L, kaliémie 3,8 mmol/L, TP 75%, TCA 35s/32s, hémoglobininémie 112 g/L, plaquettes 163 G/L, ASAT 12 UI/L, ALAT 25 UI/L, bilirubine totale 4 mmol/L, gammaGT et phosphatases alcalines normales.

Après la mise en place d'une perfusion et la mise en place des premiers traitements, l'examen clinique retrouve une TA à 110/70 mmHg, FC 100 bpm.

4. Caractérisez le tableau clinique. Citez quatre hypothèses étiologiques. Justifiez succinctement.

Vous retrouvez à l'imagerie abdominale une dilatation des cavités pyélocalicielles droites isolée. Le résultat de la BU montre protéines +++, sang ++, leucocytes +++, nitrites ++, glucose +.

5. Quelle est votre prise en charge immédiate?

Votre patiente évolue favorablement suite à cet épisode.

Vous la revoyez lors de son accouchement à terme qui se passe sans problème.

6. Décrivez les points importants de l'examen clinique du nouveau-né effectué par le

pédiatre en salle d'accouchement.

7. Avant de sortir de la maternité au bout de 3 jours, quels sont les conseils que vous donnez aux jeunes parents concernant leur nouveau-né?

Réponses

1. Visite du 6ème mois 24-28 SA:

- Clinique : examen général, **poids**, **TA**, HU (24 cm), BU (recherche glycosurie, albuminurie), **BDC foetaux**, TV

2. Bactériurie asymptomatique de la femme enceinte

- diagnostic : **ECBU**, leucocyturie $> 10^4$, bactériurie $> 10^5$
- thérapeutique : **antibiothérapie per os**, adaptée au germe retrouvé, à mettre en place après obtention de l'antibiogramme : par exemple, **AMOXICILLINE** (ou **AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE**) en traitement de courte durée (5 jours)
Règles hygiéno-diététiques : boissons abondantes, mictions fréquentes, hygiène locale
- surveillance : **ECBU** à H48 du traitement, puis / mois jusqu'à l'accouchement.

3. En urgence

- Diagnostics positif et différentiels : **ECBU**, **hémocultures aérobies et anaérobies**, recherche spécifique de **listeria monocytogenes**, prélèvements cervico-vaginaux (car probable MAP) NFS plaquettes (syndrome inflammatoire), ionogramme (urée, créatinine, Na, K, bicarbonates), CRP, procalcitonine, bilan hépatique
- Diagnostic des complications et signes de gravité: **Echographie rénale et hépatique (abdominale)**, **Echographie foetale**, Electrocardiographie externe, +/- PROM test (recherche rupture prématurée des membranes)
- Bilan pré-thérapeutique : TP, TCA, ECG, glycémie, RAI.

4. Sepsis sévère avec menace d'accouchement prématuré chez une femme enceinte sur pyélonéphrite aigue droite compliquée d'une insuffisance rénale aiguë

- diagnostic différentiel : **cholécystite / angiocholite aiguë**, appendicite aiguë, **chorioamniotite**
- justification : signes de SRIS et défaillance tensionnelle répondant au remplissage vasculaire (premier traitement), CU régulières et modifications du col utérin terme < 37 SA, fréquence, atcd d'IU.

5. En urgence

- Hospitalisation en maternité de niveau 3 (transfert si nécessaire), en service de soins intensifs
- Prise en charge du sepsis : 2 VVP, Poursuite du **remplissage vasculaire** par cristalloïdes ou macro-molécules type albumine (CI des colloïdes car pas AMM chez la femme enceinte), +/- mise sous amines vasopressives
- Prise en charge étiologique : **bi-antibiothérapie urgente** probabiliste à visée communautaire, large spectre adaptée sur les germes urinaires fréquemment rencontrés, dose adaptée à la fonction rénale, après les prélèvements, **intra-veineuse**, secondairement adaptée à l'antibiogramme : Céphalosporine de 3ème Génération (ceftriaxone, pdt 21j), aminoside (amikacine pour 48h).
- Prise en charge des complications maternelles : si obstacle urinaire, **dérivation des urines infectées en urgence**. (*attention, dilatation des CPC droites physiologique chez la femme enceinte, à évaluer*), **anti-pyrétiques** (PARACETAMOL), hyper-hydratation
- Prise en charge des complications foetales : **tocolyse** (antagoniste de l'ocytocine ATOSIBAN +++) intra-veineuse, pendant 48 heures, après élimination d'une chorio-amniotite, **corticothérapie pré-natale** pour maturation foetale (< 34 SA) BETAMETHASONE 2 injections IM à 24h.
- Surveillance : clinique et para-clinique de la tolérance et de l'efficacité du traitement : température, FC, TA, douleurs, **diurèse**, mouvements actifs foetaux, iono, ERCF, ECBU à H48, syndrome inflammatoire

6. Examen du nouveau-né

- interrogatoire des parents : terme exact, **échographies anté-natales** (RCIU, malformations, liquide amniotique), sérologies toxoplasmose, rubéole, syphilis, CMV, HIV, atcd familiaux, prise de médicaments
- Accouchement : tracé du rythme cardiaque foetal, liquide amniotique teinté?, contexte d'infection maternelle (Prélèvement vaginal, rupture prématurée des membranes, température...), type d'accouchement, **déroulement**.
- examen clinique :

APGAR (FC, mouvements respiratoires, tonus musculaire, coloration, réactivité), mensurations

détresse respiratoire (score de Silvermann)

cordons ombilical (1 veine 2 artères), soins

ORL : recherche fente labio-palatine, atrésie des choanes

digestif : atrésie de l'oesophage (test à la seringue), anus (imperforation),

malformation évidente, luxation congénitale de hanche

cardio-vasculaire (souffle, pouls périphériques),

neurologique : motricité, tonus, réflexes archaïques,

abdomen : hépato-splénomégalie

7. Conseils de puériculture au parents

- Alimentation : **allaitement maternel** à encourager, entretien biberons, lait premier âge
- **Prévention de la mort subite** : chambre 19°, matelas ferme, sommeil sur le dos
- Environnement : prévention du tabagisme passif, animaux, voiture (dispositif adapté)

- Soins : ne pas secouer la tête, vitamines D, K si allaitement maternel exclusif, calendrier vaccinal, consultations de suivi, **informations sur la PMI**
- **Consulter le médecin en urgence si** : gêne respiratoire, vomissements répétés, diarrhées, température <36°, >38°, cyanose, éruption, comportement inhabituel
- Suivi particulier si dépistage d'une pathologie

Cotation

1. 10 points

TA	5
BDC foetaux	2
Poids	3

2. 15 points

Bactériurie asymptomatique de la femme enceinte	5
ECBU	4
antibiothérapie per os	4
Règles hygiéno-diététiques	2

3. 10 points

hémocultures aérobies et anaérobies	3
listeria monocytogenes	3
Echo rénale et hépatique (abdominale)	2
Echo foetale	2

8. 20 points

Sepsis sévère avec menace d'accouchement prématuré chez une femme enceinte	5
pyélonéphrite aigue droite	5
cholécystite / angiocholite aiguë	5
chorioamniotite	5

9. 20 points

En urgence	1
remplissage vasculaire	3
bi-antibiothérapie	3
intra-veineuse	3
dérivation des urines infectées en urgence	1
anti-pyrétiques	1
tocolyse	3
corticothérapie pré-natale	3
Surveillance diurèse	2

10. 15 points

échographies anté-natales	2
déroulement accouchement	3
APGAR	4
détresse respiratoire	4
ORL	1

cardio-vasculaire	1
11. 10 points	
allaitement maternel	2
Prévention de la mort subite	2
Consulter le médecin en urgence si	3
Informations PMI	3

Items abordés

- 16. Grossesse normale.
- 93. infection urinaire au cours de la grossesse.
- 17. Principales complications de la grossesse : Fièvre et grossesse, Menace d'accouchement prématuré.
- 196. Douleur abdominale aiguë de la femme enceinte.
- 200. Etat de choc.
- 203. Fièvre aiguë chez l'enfant et l'adulte.
- 23. Evaluation et soins du nouveau-né à terme.