

# ECN INTERREGIONAL 2009

## DOSSIER N°7

Un homme âgé de 53 ans, grutier, est hospitalisé à la suite d'un malaise avec perte de connaissance survenu sur le lieu de travail ayant motivé l'intervention du SAMU.

L'interrogatoire relève comme seul antécédent un diabète de type 2 connu depuis une quinzaine d'années, suivi de façon très irrégulière et récemment déséquilibré dans un contexte de prise de poids. Depuis sa dernière consultation, il y a 6 mois, le patient dit toutefois s'être pris en mains et suivre scrupuleusement son traitement.

Depuis quelques semaines il décrit quelques malaises, se manifestant par des céphalées, des sueurs puis secondairement une sensation de fatigue généralisée avec de temps en temps des troubles visuels. Il attribue ces malaises à un régime peut-être un peu trop « strict » mais relève que cela lui a permis de perdre 12 kg en 6 mois et que parallèlement les contrôles glycémiques capillaires qu'il réalise tous les samedi matin à jeun se sont nettement améliorés et oscillent entre 1.30 et 1.40 g/l.

A l'examen, il s'agit d'un patient conscient, orienté, en bon état général (75 kg pour 1m70), perfusé (glucosé 5%) sur une voie veineuse périphérique. La TA prise en position allongée à deux reprises, à 10 minutes d'intervalle est à 145/85, le pouls régulier à 72/min. L'examen neurologique est sans particularité. Le traitement habituel associe metformine 1000 mg 1 cp matin et soir, glimepiride 6 mg le matin et amlodipine 5 mg 1cp le matin.

L'entretien permet par ailleurs de préciser les antécédents suivants :

- Père fumeur décédé d'un infarctus du myocarde à 65 ans
- Mère âgée de 73 ans, obèse et atteinte d'un diabète de type 2
- Tabagisme à 15 paquets années sevré depuis 5 ans.

**Question n°1 : Indiquez les éléments de l'énoncé qui orientent le diagnostic étiologique du malaise présenté par ce patient en précisant les mécanismes physiopathologiques en cause.**

**Question n°2 : Quelles autres questions devez vous poser au patient ? Indiquez pour chacune d'entre elle ce que vous en attendez**

**Question n°3 : Quels examens complémentaires sont nécessaires en première intention ?**

Le bilan biologique d'admission vous donne les résultats suivants :

Na 140 mmol/l, K 4.2 mmol/l, créatinine 150  $\mu$ mol/l (17 mg/L), glycémie 1.62 g/l (8.9 mmol/L) acide urique 80 mg/l (476  $\mu$ mol/l), TGO/ASAT 32 UI/ml (N < 35), TGP/ALAT 27 UI/l (N<43), Gamma GT 35 UI/l(N< 40), hémogramme normal; HbA1C= 6.1%, microalbuminurie des 24 heures= 100 mg/24 h.

Les autres examens complémentaires réalisés à l'admission sont normaux.

L'infirmière de l'entreprise appelée au moment du malaise et que vous avez réussi à joindre vous indique qu'au moment de son arrivée sur le lieu du malaise, quelques minutes après que le patient se soit réveillé spontanément, la glycémie capillaire était de 0.55 g/l. En attendant le SAMU, elle lui a fait ingérer un jus de fruit et une biscotte.

**Question n°4 : Donner les grandes lignes de votre prise en charge thérapeutique.**

**Question n° 5 : Quels éléments cliniques et paracliniques vous semblent nécessaires pour la prise en charge à plus long-terme de ce patient.**

**Question n°6 : Compte-tenu de la profession du patient, une démarche auprès de son employeur et/ou de son médecin du travail vous semble-t-elle justifiée. Si oui, selon quelles modalités ?**

Vous revoyez le patient 3 mois plus tard. Le patient ne signale plus de malaises. Le poids est stable. La pression artérielle est de 120/70 mm Hg. Le bilan biologique de contrôle vous donne les éléments suivants :

Créatinine 140  $\mu$ mol/l (15.8 mg/L), Cholestérol total=2.11 g/l (5.47 mmol/L); HDL-cholestérol =0.35 g/L (0.91 mmol/L); Triglycérides 1.80 g/L ; HbA1C= 6.4 %.

**Question n°7 : Définissez l'objectif thérapeutique lipidique de ce patient, en précisant les facteurs de risque cardiovasculaire à prendre en compte. Son LDL-Cholestérol est-il en adéquation avec cet objectif (justifiez). Proposez-vous une adaptation thérapeutique ?**