

ENONCE

Antoine, 5 ans et demi, se présente aux urgences avec ses parents en raison de l'apparition depuis 3 jours de « boutons » au niveau des membres inférieurs (photo n°1) ainsi qu'un gonflement de la cheville droite. Il a présenté 15 jours plus tôt un écoulement du nez pendant 3 jours sans fièvre. Il a eu une adénoïdectomie et une pose d'aérateur transtympanique à l'âge de 2 ans. Il n'a pas contracté d'infection infantile notable, et n'a pas encore eu la varicelle. Son père est suivi pour une spondyloarthrite. Il n'y a pas d'autres antécédents dans sa famille, ses deux frères sont en bonne santé.

A l'examen, son ventre est sensible dans son ensemble sans défense. La température est à 37°7. L'examen neurologique est normal. Il existe des lésions au niveau des jambes indurées et sensibles qui ne s'effacent pas à la vitropression. L'examen ORL est normal, il n'y a pas de gingivorragie, ni épistaxis. La cheville droite est douloureuse et légèrement gonflée au niveau de la malléole externe.

Vous prescrivez une numération plaquettaire en ville qui est normale.

QUESTION n°1

Quel est votre diagnostic ? Justifiez.

QUESTION n°2

Depuis ce matin, il a vomi à deux reprises, en jet, et dit ne pas avoir été à la selle depuis la veille. Quelle complication craignez-vous et quel examen complémentaire demandez-vous ? Quel serait le traitement de première intention ?

QUESTION n°3

Cet examen est normal. Que conseillez-vous pour la surveillance à long terme ?

QUESTION n°4

Six mois plus tard, Antoine est à nouveau emmené par ses parents en raison de l'apparition d'œdème des membres inférieurs bilatéraux, d'installation progressive. La pression artérielle est à 138/85, la fréquence cardiaque est à 100. La bandelette montre : sang= ++, protéines= +++, leucocytes= trace, nitrite= 0. La créatininémie est à 120 µmol/l. L'examen des urines retrouve un rapport protéine / créatinine urinaire à 180mg/mmol. Quel diagnostic évoquez-vous, justifiez ? Quel examen permet de le confirmer ?

QUESTION n°5

Vous avez confirmé le diagnostic et en raison d'une atteinte sévère, vous débutez un traitement par corticothérapie et immunosuppresseurs associés à un inhibiteur de l'enzyme de conversion pour son effet néphroprotecteur. Il va rapidement mieux et vous avez pu baisser la corticothérapie. Vous le revoyez lors d'une consultation de suivi le mois de novembre de la même année et sa mère vous apporte pour la première fois son carnet de santé.

Dans son carnet de santé vous retrouvez :

DTPCaHibVHB trois injections, pas d'autres vaccins.

Que recommandez-vous pour sa vaccination dans l'immédiat ?

QUESTION n°6

Vous revoyez Antoine 3 mois après la précédente consultation qui revient en urgence car son frère présente depuis 24h des lésions cutanées vésiculeuses ayant débuté sur le cuir

chevelu et s'étendant sur le reste du corps. Les lésions sont prurigineuses avec une température à 38°3. Vous posez chez son frère le diagnostic de varicelle. Antoine est asymptomatique.
Quelle(s) mesure(s) préventive(s) proposez vous ?

Figure 1



QUESTION 1	20
-------------------	-----------

-Purpura Rhumatoïde	5
-Vascularite la plus fréquente à cet âge, prédominance masculine, précession par un épisode infectieux (« vascularite » + 1 élément d'épidémiologie)	2+2
-Purpura vasculaire pétéchiial	3
-Douleurs abdominales	2
-Arthrite de cheville	2
-Absence de syndrome hémorragique clinique et de thrombopénie	2+2

QUESTION 2	15
-------------------	-----------

Invagination intestinale aigue	5
Syndrome occlusif : vomissement, arrêt des matières	3
 Echographie abdominale à la recherche d'un boudin d'invagination	 2+2
 Lavement à l'air ou aux hydrosolubles	 3

QUESTION 3	10
-------------------	-----------

Bandelette urinaire	5
Surveillance prolongée =18 mois à 2 ans	5

QUESTION 4	25
-------------------	-----------

Insuffisance rénale aigue sur Néphropathie à IgA du purpura rhumatoïde	10
Syndrome néphritique ou glomérulonéphrite	5
HTA	1
œdème	1
Protéinurie	1
Hématurie	1
 Précédé de moins de 2ans par un purpura rhumatoïde	 1
Ponction biopsie rénale et examen histologique en microscopie optique et immunofluorescence à la recherche d'une prolifération mésangiale en microscopie optique et dépôt d'IgA et C3 granuleux en Immunofluorescence	3 +1+1

QUESTION 5	20
-------------------	-----------

Diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire : rappel à l'âge de 6ans	5
Vaccin contre la grippe (car immunodéprimé chaque année début d'hiver)	5
Vaccin pneumococcique Pneumo 23 (Immunodéprimé, primovaccination du plus de 5ans)	5
Vaccin contre le méningococoque C (recommandé jusqu'à 24ans si non vacciné)	5
Si ROR ou vaccin varicelleux : O à la question car immunodéprimé	=0

QUESTION 6	10
Isolement du sujet contact (vacances chez grand mère...)	5
Immunoglobuline spécifique anti-VZV pour le sujet exposé (car immunodéprimé, contact prolongé (>1h), intrafamilial)	5
QUESTION 7	2
Bonus global	0 a 2
TOTAL	100