

Corrigé du cas clinique

#12

QUESTION N°1 - Réponses attendues :	cotation
Douleur thoracique associée	2
Hémoptysie	2
Toux/expectoration	NC / NC
Antécédent familial de maladie thromboembolique veineuse	2
Signes de thrombose veineuse profonde	2
Alitement prolongé récent (voyage, hospitalisation)	2
Calcul d'un score de probabilité clinique (Genève ou Wells)	4
Sous-total	14

QUESTION N°2 - Réponses attendues :	cotation
ECG	3
Pour éliminer une pathologie coronarienne	1
Radiographie du thorax	3
Pour éliminer pneumothorax, pneumopathie (diagnostics différentiels)	1
Rechercher des signes indirects d'embolie pulmonaire (mais souvent normale)	1
D-dimères	3
Probabilité clinique faible	1
Forte valeur prédictive négative	1
<i>Si plus de 3 examens complémentaires : - 2 points par examen en trop.</i>	
Sous-total	14

QUESTION N°3 - Réponses attendues :	cotation
Angioscanner thoracique (scanner thoracique injecté accepté)	2
Coupes axiales (transversales)	2
Lacune ou hypodensité endoluminale	2
Artère lobaire inférieure droite	2
Embolie pulmonaire	2
droite	2
segmentaire	NC
Sous-total	12



Corrigé du cas clinique

#12

QUESTION N°4 - Réponses attendues :	cotation
Signes d'insuffisance ventriculaire droite	3
Clinique :	NC
œdème des membres inférieurs, turgescence jugulaire droite, reflux hépato-jugulaire	2
Biologique :	NC
BNP	2
troponine	2
Scanner thoracique :	NC
rapport VD/VG	2
Sous-total	11

QUESTION N°5 - Réponses attendues :	cotation
Prise en charge initiale :	
Anticoagulation efficace (= HBPM + relais AVK ou NACO d'emblée)	2
Traitement ambulatoire possible (hospitalisation courte acceptée)	2
Lever précoce	2
Contention élastique des membres inférieurs si thrombose veineuse profonde associée	2
Bilan thrombose	2
Surveillance	NC
2 classes médicamenteuses possibles au long cours :	
AVK	2
NACO (nouveaux anticoagulants oraux : anti-Xa oral, rivaroxaban)	2
Sous-total	14

QUESTION N°6 - Réponses attendues :	cotation
Tumeur de la vessie	5
Cytologie urinaire	3
<i>Si réponse ECBU = zéro.</i>	
Endoscopie du bas appareil urinaire :	
fibroscopie (souple) ou cystoscopie (rigide) d'emblée	3
Sous-total	11



Corrigé du cas clinique

#12

QUESTION N°7 - Réponses attendues :	cotation
Déclaration en maladie professionnelle auprès de la CPAM	
car profession à risque	3
Et figure dans tableau des maladies professionnelles	1
Agent en cause : amines aromatiques	1
Demande de reclassement professionnel	1
Prise en charge à 100 % ALD	3
Alerter la médecine du travail	1
Arrêt immédiat du tabagisme et sevrage alcoolique	2
Sous-total	12

QUESTION N°8 - Réponses attendues :	cotation
Au bloc opératoire, sous anesthésie générale ou rachi-anesthésie	NC
Après relais des anticoagulants	2
Résection transurétrale de la vessie pour exérèse endoscopique exhaustive de toutes les lésions	4
Recherche de lésion plane associée (30 % des cas) de type CIS	NC
Envoi en anatomo-pathologie	3
6 semaines après la résection, débiter un cycle d'induction d'instillation endovésicale de BCG avec au moins 6 instillations	3
Si pas mis Envoi en anatomo-pathologie = zéro à la question.	
Sous-total	12

