

## DES de Médecine générale : Module « Le malade chronique »

### Le patient insuffisant cardiaque

#### Cas clinique n°1

Mr X., 75 ans a présenté un épisode inaugural d'œdème aigu du poumon. Il s'est rapidement amélioré après administration de diurétique.

- ① *Quel examen complémentaire va donner le renseignement indispensable pour la conduite des soins?*

Le bilan réalisé fait état d'une cardiopathie ischémique avec des lésions tritronculaires pour lesquelles il n'est pas envisagé de geste de revascularisation. Il existe un trouble de la fonction diastolique, une altération de la fonction systolique (FE 35%), une insuffisance mitrale 2/4. La créatininémie est à 140 $\mu$ mol/l, la kaliémie 4 mmol/l. Le tracé ECG inscrit une fibrillation auriculaire avec bloc de branche gauche.

Il a été proposé un traitement par

- Furosemide 40 mg/j
- Perindopril 4 mg/j
- Atorvastatine 10 mg/j
- Aspirine 75 mg/j.

Il n'a pas été donné de rendez vous pour un suivi spécialisé.

- ② *Commentez ce traitement  
Quelle organisation du suivi pouvez-vous proposer ?*

Après une crise d'arthrose, ce patient fait un épisode d'insuffisance cardiaque. Vous connaissiez chez lui une tendance à l'automédication.

- ③ *Que soupçonnez vous?*

La responsabilité de l'automédication se confirme.

- ④ *Compte tenu du traitement déjà pris quels sont les risques encourus?  
Que décidez vous?*

- ⑤ *Comment faire pour éviter une récurrence.*

6 mois après cet épisode, le patient garde une dyspnée stade III. Il reste peu discipliné dans son traitement et se rend irrégulièrement à ses rendez vous de suivi.

- ⑥ *Quelles sont les alternatives thérapeutiques?  
Chez ce patient argumentez votre choix?*

# Le malade chronique

le cancer du sein

cas clinique 1

Madame L. 62 ans, ancienne infirmière à la retraite depuis 6 mois, vient vous voir avec son époux. Sa sœur est décédée d'un cancer du sein il y a trois ans.

Elle présente un nodule au niveau du quadrant supéro externe du sein gauche.

Ses antécédents associent une hypertension artérielle traitée par énalapril 20 mg et une anxiété traitée par bromazepam.

Vous suspectez un cancer du sein.

1-Quel(s) examen(s) complémentaire(s) réalisez-vous ?

2-Comment annoncez-vous l'hypothèse diagnostique à votre patiente et à son mari ?

3-Quelle décision thérapeutique conseillez-vous ?

et :

- expliquer le schéma thérapeutique initial
- comment gérer les effets secondaires de celles ci
- comment gérer l'attente des résultats de l'anapath

L'examen anatomo-pathologique confirme la présence d'un adénocarcinome avec atteinte de deux des ganglions axillaires enlevés. Les récepteurs hormonaux sont positifs.

**4-Quels examens complémentaires réalisez-vous ?**

**5-Quels traitements adjuvants mettez-vous en place et comment justifier cette décision (en l'absence de métastases sur le bilan initial) ?**

**6-Programmer la surveillance au long cours tout en argumentant cette nécessité ?**

Deux ans plus tard, elle se plaint d'une asthénie et de douleurs costales. Votre examen retrouve une hépatomégalie et des douleurs du gril costal gauche.

**7-Quels examens complémentaires réalisez-vous ?**

Les examens complémentaires confirment la présence de métastases.

**8- Quelle décision thérapeutique conseillez-vous ?**

**9-Comment gérez-vous l'angoisse de votre patiente et que pouvez-vous dire à son époux ?**

**10-Programmer la surveillance au long cours et comment gérer les effets secondaires du traitement ?**

# **Le malade chronique**

## **le cancer de la prostate cas clinique 2**

**Monsieur B. 74 ans, retraité et socialement très actif, vient vous demander votre avis. Il est accompagné par son épouse de 62 ans. Il est père de trois enfants.**

**Il présente un nodule suspect au niveau du lobe droit de sa prostate associé à une élévation du taux de ses P.S.A (6.40).**

**Ses antécédents personnels se résument à une hypercholestérolémie traitée par fénofibrate 200 mg. Son père est décédé à 85 ans d'un cancer de la prostate métastatique.**

**Vous suspectez un adénocarcinome de la prostate.**

**1-Quels examens complémentaires réalisez-vous ?**

**Il s'agit d'une forme locale sans effraction capsulaire.**

**2-Comment annoncez-vous le diagnostic à votre patient et à sa femme ?**

**3-Quelle décision thérapeutique conseillez-vous et parmi les différentes possibilités :**

- citer les avantages et les inconvénients de celles ci**
- comment aider votre patient dans son choix**
- comment gérer les effets secondaires de celles ci**

**4-Programmer la surveillance au long cours tout en argumentant cette nécessité ?**

Deux ans plus tard, sa femme et lui sont très inquiets car le taux de ses P.S.A est remonté à 10.

**5-Quels examens complémentaires réalisez-vous ?**

**6-Comment gérez-vous l'angoisse de votre patient et de sa femme ?**

**7-Quelle décision thérapeutique conseillez-vous ?**

**8-Programmer la surveillance au long cours tout en argumentant cette nécessité ?**