

Dossier clinique

Un homme de 60 ans présente une hémiparésie droite proportionnelle et une aphasie globale. Le début des symptômes a été soudain, à 10 heures.

La température est de 37°C, la tension artérielle est à 160-90, l'ECG est normal, la saturation en O₂ est de 97%, la glycémie capillaire est à 5,9 mmol/l.

Un scanner cérébral effectué à 11h15 montre une atténuation de la densité du noyau lenticulaire gauche.

1. Quel est votre diagnostic (justifiez) ?
2. Quel traitement urgent envisagez-vous ? Justifiez et planifiez.
3. Prescription et surveillance

Le lendemain, le déficit neurologique a régressé en partie. Il subsiste une hémiparésie brachio-faciale et une dysarthrie sans trouble de la compréhension.

Le patient est polypnéique. Sa température corporelle est de 38°C. Il existe un encombrement bronchique. Vous notez un foyer de râles crépitants à la base droite.

La saturation en O₂ est de 91%.

4. Quel diagnostic envisagez-vous ?
5. Quel est le mécanisme de cette complication ?
6. Quels examens complémentaires demandez-vous ?
7. Quels traitements proposez-vous ?
8. Décrivez les mesures préventives pour éviter une telle complication.

Une semaine plus tard, le patient a commencé à se lever avec l'aide du kiné et ce dernier constate que la jambe droite montre un œdème malléolaire prenant le godet.

9. Quelle est votre stratégie diagnostique ? Qu'en attendez-vous ?
10. En cas de démonstration d'une thrombose veineuse, donnez votre conduite thérapeutique :
 - a. Médicaments avec leur posologie
 - b. Mesures de surveillance

Réponses

1. Accident vasculaire cérébral ischémique : déficit cérébral focal ; début soudain ; signe précoce d'infarctus cérébral au scanner
2. Traitement fibrinolytique: AVC ischémique vu avant la 3^{ème} heure
3. Par rt-PA intra-veineux , avec
4. Bronchopneumopathie aiguë
5. Inhalations par fausses routes laryngées.
6. Radio du thorax ; CRP ; NFS ; hémocultures ; gazométrie.
7. Traitement antibiotique (métronidazole 1,5g/j associé à amoxicilline-acide clavulanique 3g/j ou ceftriaxone 1 à 2 g/j) ; oxygène nasal ; paracétamol ;kinésithérapie respiratoire
8. Suppression de l'alimentation orale ; position demi-assise
9. Echo döppler veineux, description des signes de thrombose
10. Traitement par héparine et AVK, avec les détails