

Un homme de 70 ans est hospitalisé en urgence pour une dyspnée évoluant depuis 24 heures. Dans ses antécédents, on retient essentiellement une BPCO post-tabagique. A l'interrogatoire, on retrouve l'existence d'une altération de l'état général avec notamment un amaigrissement de 10 kg en 3 mois. Il y a 48 heures, il a fait un trajet de plus de 800 km en voiture.

L'examen clinique met en évidence une apyrexie, FR 30/min, TA 11/8, pouls 110/min, des bruits du cœur réguliers sans souffle perçu, une auscultation pulmonaire libre en dehors de quelques ronchi diffus, l'absence de signes d'insuffisance cardiaque droite ou de phlébite au niveau des membres inférieurs.

L'ECG inscrit un rythme sinusal à 110/min.

La radiographie thoracique ne retrouve pas d'anomalies en dehors d'une distension.

La gazométrie artérielle en air ambiant est la suivante : pH 7.50 , PaO₂ 65 mmHg , PaCO₂ 30 mmHg.

- 1°) Quel diagnostic suspectez-vous ?
- 2°) Décrivez la démarche diagnostique pour le confirmer ?
- 3°) Quelles sont les circonstances, dans ce cas, ayant pu favoriser sa survenue ?
- 4°) Quelle est votre conduite à tenir sur le plan thérapeutique ?
- 5°) Cet homme vous interroge sur la durée du traitement spécifique que vous avez mis en place ; que pouvez-vous lui répondre ?