

CAS CLINIQUE

Elaboré par : N.BEN LASFAR

Dr.W.HACHFI

- Patient de 65 ans
- Diabète type 2 depuis 20 ans sous ISL 24 unités le matin et 12 unités le soir
- HMA : Remonte à 5 jours par l'apparition brutale d'une fièvre et frissons, vomissements, suivis 1 jour après , par l'apparition d'une rougeur de la jambe gauche.

A l'examen...

- $T^{\circ}=39^{\circ}\text{C}$
- TA=13/7 Pouls=90b/min FR=20c/min
- Poids = 85 kg Taille = 1m62 BMI = 32,39kg/m²
- Placard érythémateux chaud oedématié douloureux de la jambe gauche
- IIO du 4^{ème} EIO gauche
- Kératose plantaire
- Pas d'adénopathies inguinales
- Dextro = 2,58 g/l Glucosurie=+++ Acétonurie=++



Quel est votre diagnostic?

Quel est votre diagnostic?

- Erysipèle de la jambe avec comme PE un IIO et kératose plantaire.
- Décompensation cétosique d'un diabète chez un patient de 65 ans .

Faut-il hospitaliser le malade ?

a- oui

b- non

Faut-il hospitaliser le malade ?

a- oui

b- non

Que faut-il faire avant de traiter ?

- a- rechercher une allergie médicamenteuse
- b- rechercher des signes d'insuffisance cardiaque
- c- demander une créatininémie
- d- faire des prélèvements locaux
- e- pratiquer des hémocultures

Que faut-il faire avant de traiter ?

- a- rechercher une allergie médicamenteuse
- b- rechercher des signes d'insuffisance cardiaque
- c- demander une créatininémie
- d- faire des prélèvements locaux
- e- pratiquer des hémocultures

Suite du cas clinique...

- Il s'est avéré que le patient était allergique à la pénicilline
- Pas d'insuffisance cardiaque décompensée
- créatinine=108 $\mu\text{mol/l}$
Na⁺/K⁺ =143/3.8 mmol/l

Que prescrivez-vous chez ce patient?

- a- Synergistine
- b- Lincosamide
- c- Acide fusidique
- d- Macrolide
- e- Glycopeptide

Que prescrivez-vous chez ce patient?

- a- Synergistine
- b- Lincosamide**
- c- Acide fusidique
- d- Macrolide**
- e- Glycopeptide

Conférence de consensus 2000 SPILF

**En cas d'allergie aux bêta-lactamines , le
choix se porte sur :**

La Pristinamycine

La Clindamycine

Un macrolide

Quel serait la meilleure prescription ?

- a- Lincomycine 600mg x3/j en IVL
- b- Lincomycine 600mg x3/j en IM
- c- Clindamycine 600 mg x4/j IVD
- d- Clindamycine 600 mg x4/j IVL

Quel serait la meilleure prescription ?

- a- Lincomycine 600mg x3/j en IVL
- b- Lincomycine 600mg x3/j en IM
- c- Clindamycine 600 mg x4/j IVD
- d- Clindamycine 600 mg x4/j IVL

Suite du cas clinique...

le patient a été traité par Clindamycine [Dalacine] 600mg x 4 / jour IVL (30min)

A J 6 de traitement :

- Apyrexie, disparition des vomissements
- Régression des signes inflammatoires locaux
- Diarrhées liquidiennes (3-4 épisodes /jour)

A J10 de traitement, le patient présente :

- $T^{\circ}=38,3^{\circ}\text{C}$ pouls=94b/min TA=13/6
- Disparition du placard de la jambe gauche
- Apparition de douleurs abdominales
- Une diarrhée liquidienne abondante striée de sang
- Biologie : Na = 147 mmol/l K=4,6 mmol/l
fonction rénale correcte

Quelle serait le diagnostic le plus probable?

- a- Amibiase digestive
- b- Rectocolite hémorragique
- c- Diarrhée simple post-antibiotique
- d- Colite pseudomembraneuse

Quelle serait le diagnostic le plus probable?

- a- Amibiase digestive
- b- Rectocolite hémorragique
- c- Diarrhée simple post-antibiotique
- d- Colite pseudomembraneuse

Quel est le mécanisme de cette diarrhée?

Quel est le mécanisme de cette diarrhée?

Clindamycine



pression de sélection



Émergence de *C. Difficile 027*



Libération des toxines A et B



Destruction des jonctions entérocytaires

Quel serait votre conduite ?

- a- arrêter la Dalacine
- b- switcher la Dalacine par la pyostacine
- c- faire une coproculture
- d- traiter par Flagyl per os
- e- rechercher les toxines de CD dans les selles

Quel serait votre conduite ?

- a- arrêter la Dalacine
- b- switcher la Dalacine par la pyostacine
- c- faire une coproculture
- d- traiter par Flagyl per os
- e- rechercher les toxines de CD dans les selles

Suite du cas clinique...

- La Dalacine a été arrêtée
- La recherche de toxines CD dans les selles n'est pas de pratique courante dans notre hôpital .
- Coproculture: négative

Quel examen demanderiez-vous pour confirmer ou infirmer ce diagnostic ?

Quel examen demanderiez-vous pour confirmer ou infirmer ce diagnostic ?

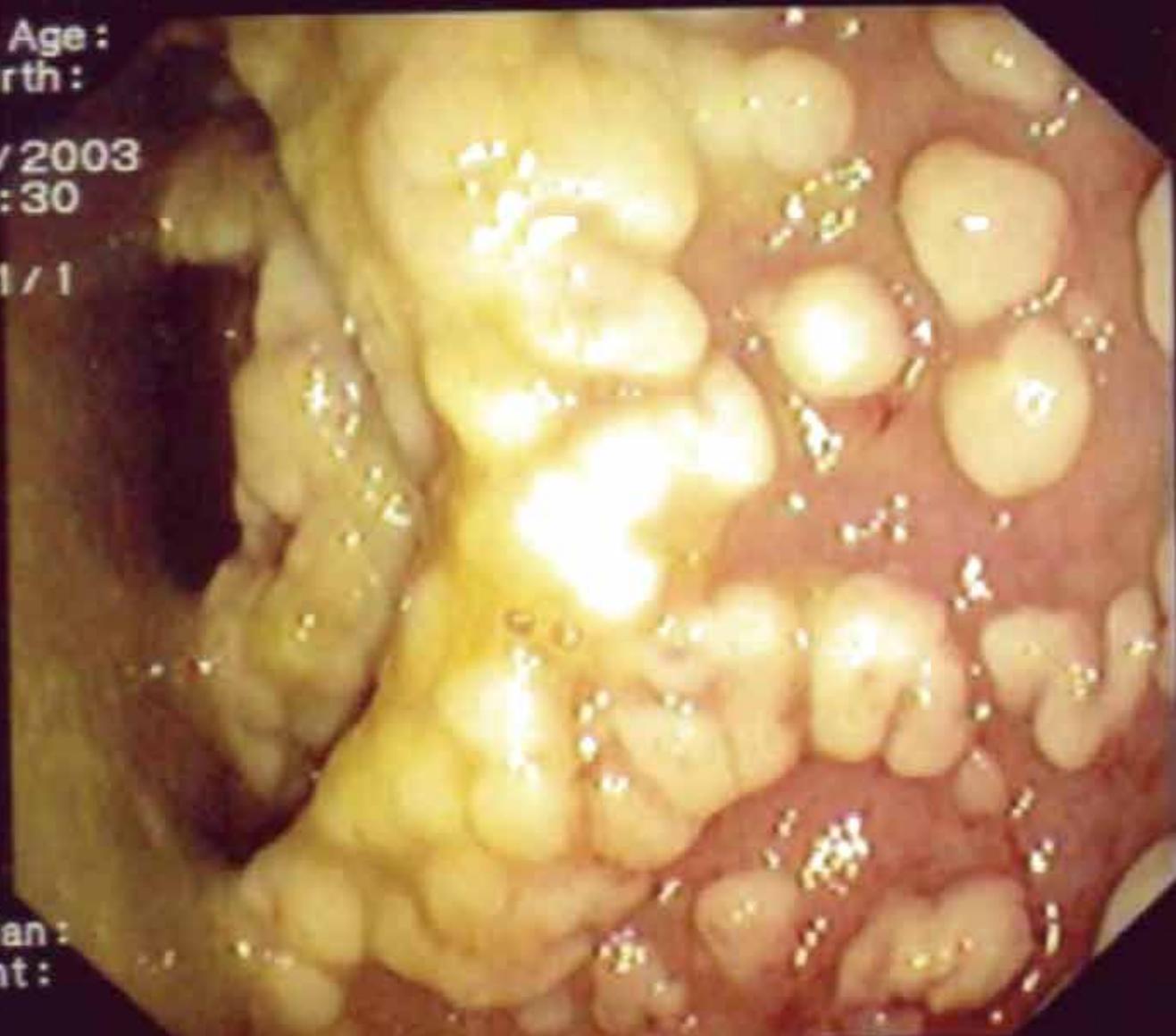
Rectosigmoidoscopie

Sex: Age:
D. O. Birth:

10/06/2003
14:23:30

CVP:A1/1
D. F:
Et:M

Physician:
Comment:



Suite du cas clinique...

- Le Flagyl a été prescrit 1g /jour x 10 jours .