

CORRIGES - SEMINAIRE : MEDECINE GENERALE**Cas Clinique n° 1 – Histoire d'Aurélié****I/ ATCD familiaux :**

Maladie thrombo-embolique chez la mère (penser à une maladie familiale de la coagulation).

Commentaire : un éventuel cancer du sein chez la mère ne justifie pas de demander une mammographie.

ATCD personnel :

Tabagisme

Médicaments inducteurs enzymatiques (antiépileptiques : carbamazépine et phénobarbital)

II - Sérologie HIV pour elle et son partenaire (ATCD de toxicomanie IV, rapports sexuels pour le partenaire)

- Vaccination contre l'hépatite B - Rubéole

- Pression artérielle (absence d'HTA) et examen cardiovasculaire

- Etat veineux des membres inférieurs

- Palpation de l'abdomen (foie)

III/ Elle prendra sa première pilule le premier jour de ses règles tous les jours à la même heure, de préférence le soir ⇒ automatisme.**IV/ bilan glucido-lipidique**

l'absence de rapports sexuels justifie de ne pas faire de frottis

A 17 ans la mammographie ne se justifie pas même en cas de K maternel.

VI/ spotting en début de contraception (les trois premiers mois)

Avez-vous oublié votre pilule ?

Avez-vous pris votre pilule au-delà de 12 heures de retard ?

Avez-vous eu des vomissements ou de la diarrhée sévère dans les quatre heures qui ont suivi la prise de votre contraceptif ?

Avez-vous des pertes inhabituelles ou des signes génitaux (penser à une infection, chlamydiae en particulier) ?

Cas Clinique n° 2 – Histoire d'Angèle**I/ Il s'agit d'un diabète de type 2 déséquilibré depuis un an, l'HbA1c étant supérieure à 8%. Ce diabète est compliqué d'une neuropathie sensitive et d'une rétinopathie débutante.****III/ Devant un déséquilibre durable d'un diabète de type 2, il est essentiel de s'intéresser à l'évolution de la courbe de poids ? L'évolution de la courbe de poids est un des critères majeurs d'analyse du déséquilibre et de la décision thérapeutique.**

Ce qui souligne l'intérêt de peser régulièrement les patients diabétiques.

Trois situations peuvent se produire : Angèle a maigri, son poids est stable ou bien Angèle a pris du poids.

Si Angèle a maigri, on peut envisager deux hypothèses :

- Elle respecte bien les mesures diététiques proposées, ainsi que l'activité physique, ces éléments ont pu favoriser la perte de poids mais ils sont les éléments clés de l'équilibre du diabète. Il n'y a donc pas de raison de constater un déséquilibre du diabète sauf en cas de mauvaise observance du traitement médicamenteux.*

- On se trouve devant une situation d'insuffisance relative de sécrétion d'insuline par les cellules bêta-pancréatiques. La déficience sécrétoire insulinique contribue à la réduction de la pénétration hépatique et musculaire du glucose et à l'augmentation de la glycémie. La polyurie qui accompagne l'hyperglycémie explique la perte de poids. Cette hypothèse est d'autant plus recevable qu'Angèle suit correctement les recommandations diététiques, qu'elle est active et que l'observance de son traitement est bonne.

Si Angèle est en poids stable :

- Soit il s'agit d'une aggravation progressive de son diabète. Rappelons que le diabète est une maladie évolutive, quoiqu'on fasse il conduit à l'escalade thérapeutique qui bien souvent aboutit à l'insulinothérapie. Cette situation précède la phase d'amaigrissement en relation avec le déficit progressif de l'insulinosécrétion.
- Soit une prise irrégulière du traitement est à l'origine du déséquilibre. L'irrégularité des prises du traitement doit être systématiquement envisagée devant un échec thérapeutique chez les personnes souffrant d'une maladie chronique.

Si Angèle a pris du poids :

- On envisagera des erreurs diététiques et un défaut d'activité physique. Des modifications alimentaires sont à rechercher d'autant qu'il y a eu des événements ou des bouleversements dans la vie des personnes. L'arrêt ou la réduction des activités physiques contribuent également au déséquilibre du diabète.

III/ Le seuil au-dessous duquel la microalbuminurie est normale est de 20 mg/l sur échantillon ou 20 mg/24 heures.

La dernière microalbuminurie est pathologique, en parallèle on constate une augmentation de la créatinine.

En l'absence de rétinopathie il s'agit d'une néphroangiosclérose hypertensive

IV/ La pression artérielle, l'objectif serait $PA < 130/80$ mmHg

VI/ Indication à l'insulinothérapie (recommandation ANES)

Angèle a maigri, il ne s'agit pas d'un problème de régime ou de défaut d'activité physique.

+++++