

## MALADIES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

### Dossier Clinique de Rhumatologie n° 1

---

Un homme de 67 ans consulte aux urgences pour une douleur du genou gauche.

La douleur est apparue brutalement depuis 48 h. Elle est diurne et nocturne et entraîne une impotence fonctionnelle à la marche.

Le patient dit boire en moyenne 1/2 litre de vin par jour. Il ne prend aucun traitement et n'a pas d'antécédents particuliers notamment rhumatologiques. Il s'agit du premier épisode de ce type.

Aux urgences, son état général est conservé. A l'examen clinique, il y a un gonflement du cul de sac sous-quadricipital à gauche comme à droite ainsi qu'une atteinte inflammatoire du poignet gauche.

Les genoux sont chauds et leur mobilisation très douloureuse. Les autres articulations sont indemnes et on ne palpe pas d'adénopathies satellites. Le reste de l'examen clinique est sans particularité.

Les résultats des examens biologiques sont les suivants : 6500GB/mm<sup>3</sup> (4550PNN, 1650 lymphocytes, 300 monocytes), 11.5g/dL d'Hb, VGM 75µm<sup>3</sup>, 145 000 plaquettes, VS 55mm, CRP 25mg/L, Na 140 mmol/l, K 4mmol/l, Cl 105mmol/l, Protéines 85 g/L, urée 5mmol/L, créatinine 80 µmol/l, ASAT 30, ALAT 25, CPK 105, LDH 450 , TP 85%, TCA 36 (témoin à 34), uricémie 407µmol/l absence de protéinurie, latex Waaler Rose négatifs.

1. Quels principaux diagnostics évoquez-vous ? Sur quels arguments ?

2. Quels examens complémentaires biologiques et radiologiques doivent être réalisés en urgence ?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their answer to the question above. The box is currently blank.

Ces examens ont permis d'éliminer une origine infectieuse. La radiographie montre l'aspect suivant :



3. Quel est le diagnostic le plus probable ?

4. Quel est le traitement mis en route ?

Un an plus tard vous revoyez le patient en consultation pour les mêmes symptômes. Il n'existe plus alors qu'une arthrite du genou droit. Il s'agit du troisième épisode depuis sa dernière hospitalisation.

**5.** Quelle est votre attitude en urgence ? Justifier.

## MALADIES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

### Dossier Clinique de Rhumatologie n° 2

---

Une jeune femme de 45 ans vous est adressée par son médecin généraliste pour douleurs articulaires des mains évoluant depuis 5 mois. Il s'agit du premier épisode. La patiente est infirmière de nuit. Elle est actuellement très gênée, notamment vers 18 heures. Elle se sent améliorée vers minuit.

À l'interrogatoire, vous retrouvez une péritonite appendiculaire dans l'enfance, aucune notion d'allergie.

Elle n'a pas perdu de poids, n'a pas de fièvre, mais se sent très fatiguée depuis quelques mois, il faut dire que son travail de nuit n'est pas facile et qu'avec les fêtes, son service de gériatrie est plein !

A l'examen clinique, on retrouve des gonflements et des douleurs à la pression des métacarpo-phalangiennes des 2e et 3e doigts, des inter-phalangiennes proximales des 3e et 4e doigts et des poignets de façon bilatérale. Le genou droit est un peu augmenté de volume

Les radios de mains et de pieds sont normales.

Vous réalisez un bilan biologique, les résultats sont les suivants : 6500GB/mm<sup>3</sup> (4550PNN, 1650 lymphocytes, 300 monocytes), 11.5g/dL d'Hb, VGM 75µm<sup>3</sup>, 145 000 plaquettes,

VS 11mm, CRP 7mg/L, Na 140 mmol/l, K 4mmol/l, Cl 105mmol/l, Protéines 85 g/L,

urée 5mmol/L, créatinine 80 µmol/l, ASAT 30, ALAT 25, CPK 105, LDH 450 , TP 85%, TCA 36 (témoin à 34), absence de protéinurie, latex Waaler Rose négatifs.

*1/ Quel est votre diagnostic principal ? Sur quels arguments ?*

*2/ Quelle(s) autre(s) donnée(s) recherchez-vous à l'interrogatoire et quels examens allez-vous demander pour conforter/étayer votre diagnostic ?*

*3/ Quel traitement allez-vous instituer et avec quelle surveillance ?*

Six mois plus tard, les douleurs se sont accentuées, elles touchent en plus les pieds et les 2 genoux. La malade est très gênée dans tous les actes de la vie courante. Sur la radio, on note une déminéralisation de la tête du 5ème métatarsien gauche.

*4/ Allez-vous modifier votre traitement et comment ? Quelle surveillance adopter ?*

Six mois plus tard, les douleurs ont disparu sauf au genou droit où il existe un épanchement.

*5/ Quelle attitude pratique allez-vous avoir?*

**MALADIES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR**

**Dossier Clinique d'Orthopédie n° 1**

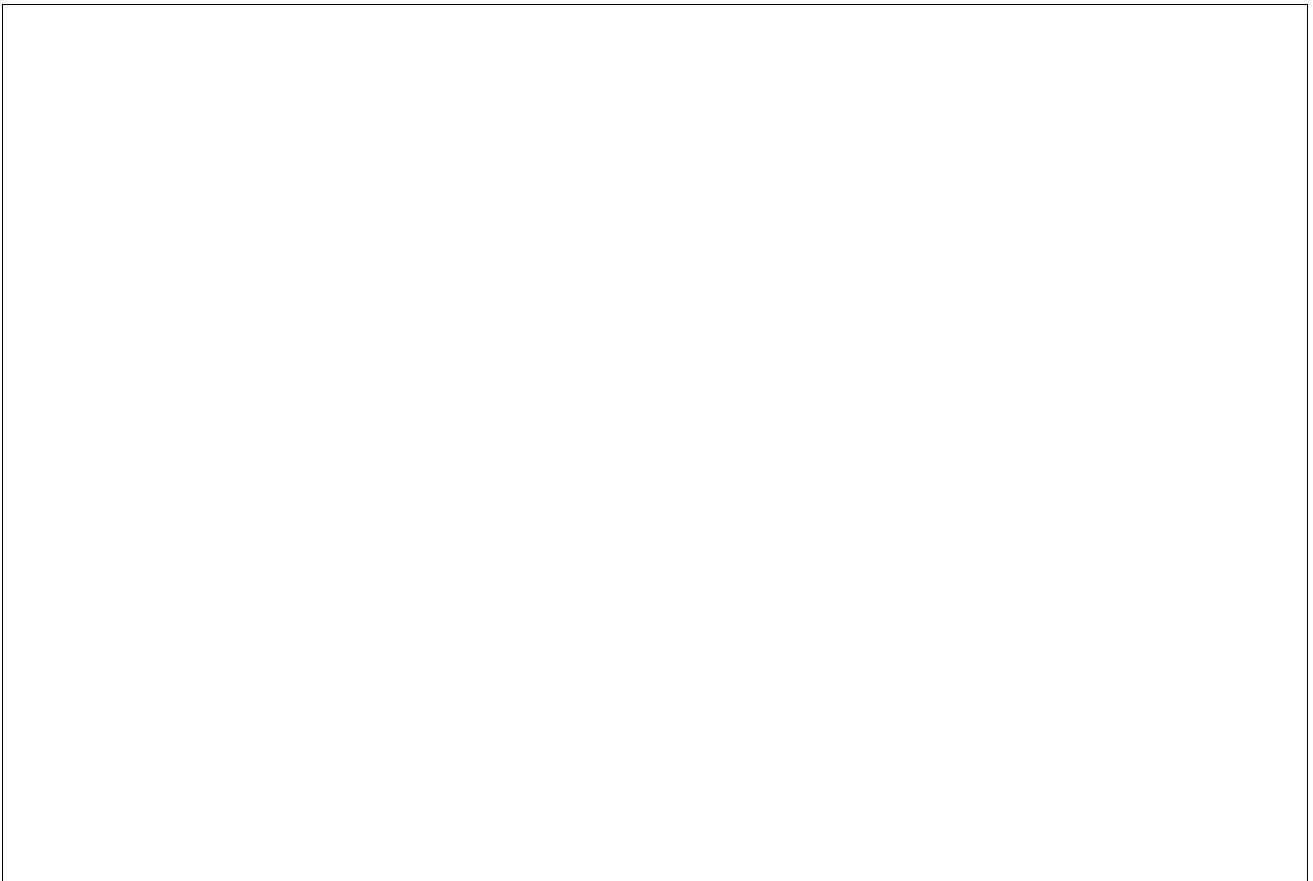
---

Vous recevez aux urgences un travailleur manuel de 22 ans, sans antécédent, victime d'un accident du travail. Il a présenté une plaie pulpaire du pouce par verre qu'il a négligée ; il se plaint de douleurs sourdes, insomniantes, pulsatiles. Son pouce est tuméfié, rouge et chaud.

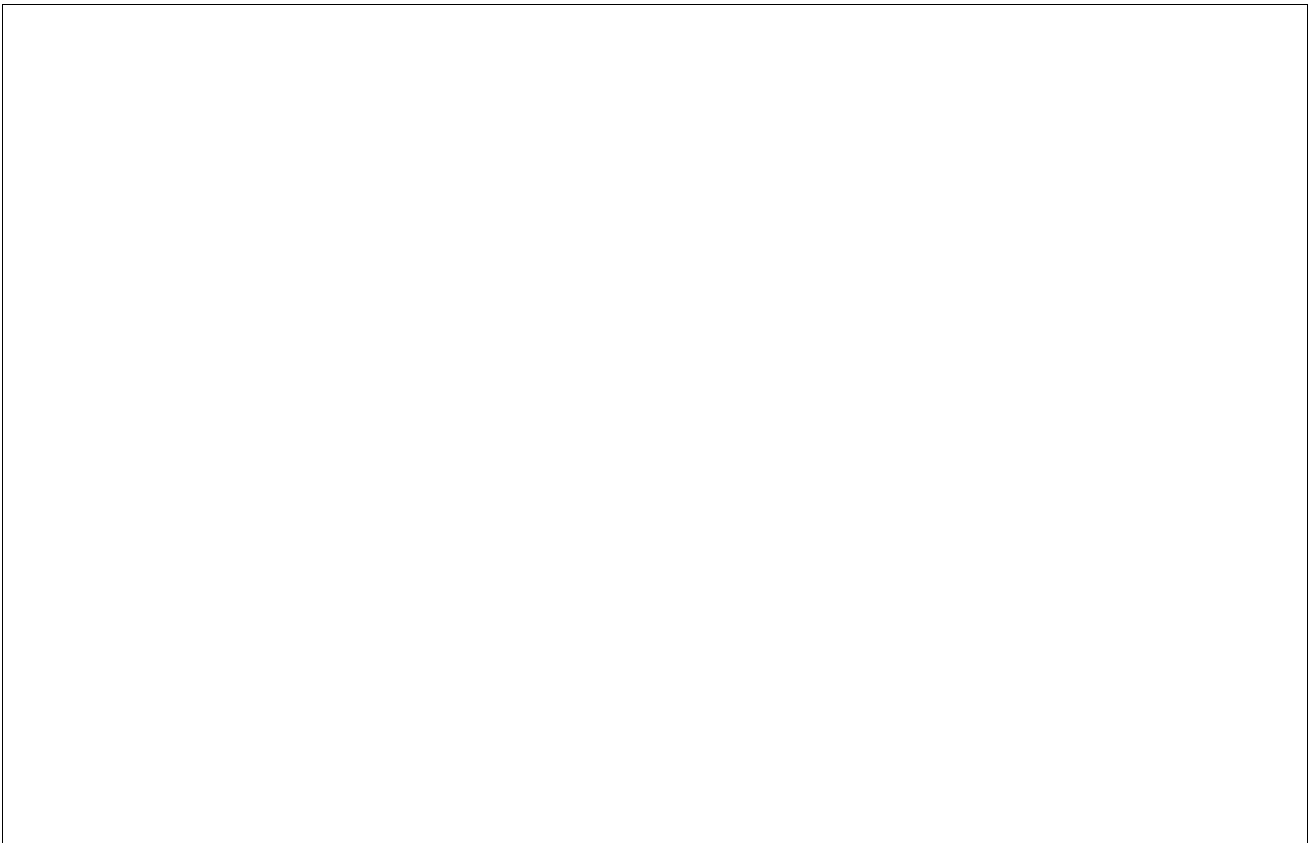
1. Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

2. Quels signes cliniques recherchez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

3. Votre diagnostic est confirmé, quel bilan demandez-vous ? Justifiez.



4. Quelle est votre attitude thérapeutique en urgence ?



5. Citez la complication la plus grave. Donnez en les signes cliniques et ses conséquences.



## Dossier Clinique d'Orthopédie n° 2

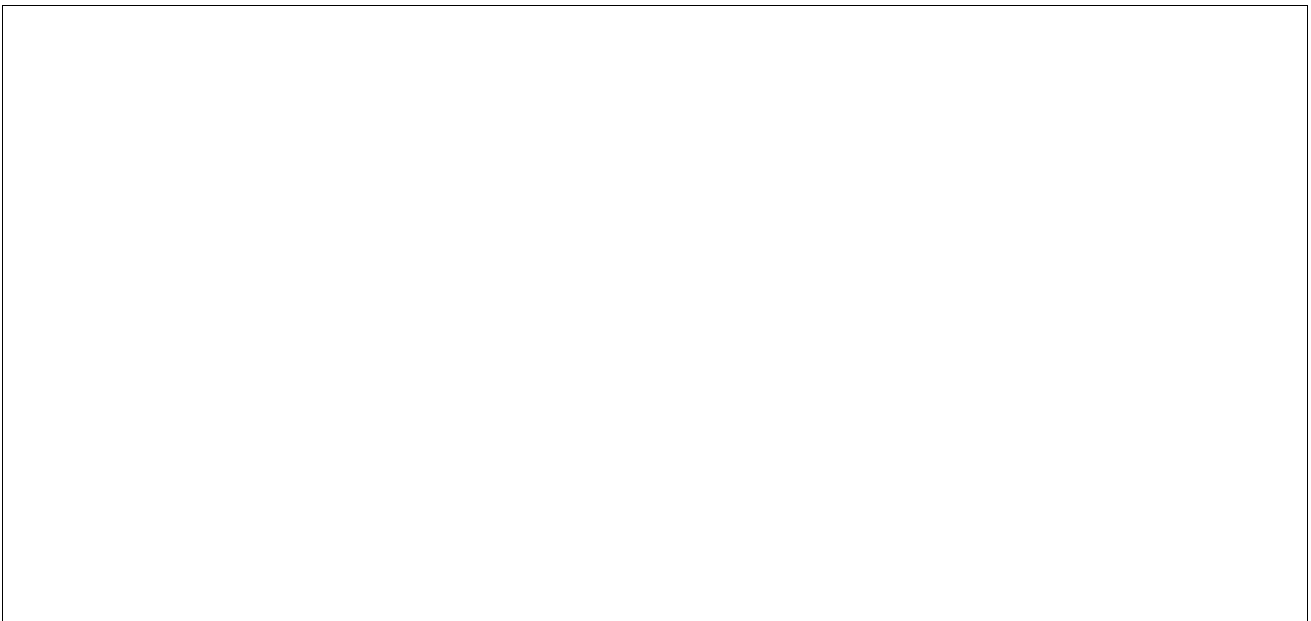
---

Madame R. 82 ans, présente une douleur inguinale droite à la suite d'une chute accidentelle de sa hauteur. Il existe une impotence fonctionnelle totale du membre inférieur droit. A l'arrivée aux urgences, l'interne, à l'inspection, fait le diagnostic de fracture de l'extrémité supérieure du fémur. Cette patiente prend un traitement par antivitamine K pour des phlébites à répétition.

1. Quel est l'aspect typique des fractures de l'extrémité supérieure du fémur ?



2. Quel bilan radiologique demandez-vous ?



3. Le patient revient de la radiographie (fig. 1).



fig. 1

Quel est votre diagnostic ?

4. Quel traitement de cette fracture proposez-vous ? Justifiez. Dans quels délais ?

5. Quelles sont les complications du traitement que vous proposez ?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their answer to the question above. The box is currently blank.