

Epreuve d'anesthésie - réanimation

Durée : 1 heure

Cas clinique 1

Mme Khadija..., âgée de 35 ans, hospitalisée pour syndrome myasthénique (ptosis bilatéral, fatigabilité à l'effort, troubles de déglutition). Elle n'a pas d'antécédents personnel médicochirurgical, ne prend aucun médicament. Le diagnostic de myasthénie est suspecté.

1- Quels examens complémentaires demandés pour confirmer ce diagnostic ?

Le diagnostic de myasthénie est retenu et une thymectomie par sternotomie est décidée.

2- Quels sont les objectifs de la consultation pré anesthésique chez cette patiente ?

3- Quelles sont les précautions spécifiques à cette patiente concernant les médicaments utilisés au cours de l'anesthésie ?

4- Que proposez-vous à cette patiente pour l'analgésie post opératoire ?

5- Quelles sont les éventuels problèmes post opératoires spécifiques et comment les gérer ?

Cas clinique 2

Vous recevez en consultation pré anesthésique, Mr Mohamed..., âgé de 75 ans, candidat à une intervention chirurgicale pour une énorme éventration médiane sus et sous ombilicale avec mise en place de plaque. Dans ses antécédents on note une laparotomie pour péritonite appendiculaire, une maladie coronarienne stabilisée sous traitement (Kardégic 75mg/j, Zocor 20mg/j, Tenormine 100 1cp x2/jour), un diabète traité par les hypoglycémifiants oraux.

1- Quels sont les points les plus importants sur lesquels vous allez orienter l'interrogatoire et l'examen clinique chez ce malade ?

2- Quels sont les examens paracliniques pertinents pour la prise en charge anesthésique de ce patient ?

3- Comment gérer les médicaments en cours pendant la période périopératoire ?

4- Que proposez-vous pour l'analgésie post opératoire à ce patient ?

5- Quels sont les éventuels problèmes post opératoires spécifiques et comment les prévenir ?

Cas clinique 3

Monsieur Brahim, 65 ans, hypertendu sous traitement (inhibiteur calcique + diurétique), consulte aux urgences pour troubles de conscience d'installation brutale. Sa femme rapporte l'apparition 1 heure auparavant de douleurs rétro sternales, des céphalées intenses puis perte de conscience.

L'examen aux urgences note :

- Un coma avec GCS à 5/15, râles crépitant aux 2 champs pulmonaires, fréquence respiratoire (FR) à 30 cycles/mn, fréquence cardiaque (FC) = 120batt/mn, TA = 160/90mmHg, SpO₂ = 80% à l'air libre, Température = 37°C, glycémie capillaire = 1,5g/l.
- ECG : sus décalage du segment ST dans le territoire inférieur
- Rx thorax : - Opacités hétérogènes para hilaires bilatérales
 - Rapport cardiothoracique = 0,6.
- TDM cérébrale :

Hématome parenchymateux pariéto-temporal gauche avec effet de masse sur la ligne médiane :

- 1- Quelles sont les détresses vitales que présente ce malade ?

Argumenter vos réponses.

- 2- Quelle est votre conduite à tenir ?
- 3- Quels sont les éléments de surveillance et les examens complémentaires qu'il faut entreprendre ?

L'évolution se fait malheureusement vers l'aggravation neurologique :

- 4- quels sont les signes cliniques à rechercher pour évoquer le diagnostic de la mort encéphalique ?
- 5- Comment confirmer ce diagnostic ?