

43,5 180

Dossier 11

D05-011-33 068



1) glucose	3,9 - 6,9 mM	hypoglycémie
sodium Na^+	135 - 145 mM	hyponatrémie
potassium K^+	3,5 - 4,5 mM	hyperkaliémie
chlorure Cl^-	95 - 105 mM	hypochlorurémie
bicarbonate HCO_3^-	23 - 27 mM	hypobicarbonatémie
urée	2,5 - 4,5 mM	hyperurémie
biom sérial / créatinine	60 - 115 μM	hypercréatininémie
		} insuffisance rénale
	valeurs usuelles	

Conclusion

M. Jean présente une insuffisance rénale (au vu de l'âge, on pourrait la qualifier de chronique) et des désordres hydroélectrolytiques (notable hyperhydratation intracellulaire) importants ainsi qu'une hypoglycémie (surdosage en sulfamide due à l'insuffisance rénale)

2) Oui, il existe un trouble acido-basique

- acidose métabolique car

- troubles rénaux = insuffisance rénale

- hyperkaliémie par entrée d' H^+ dans les cellules et sortie de K^+ par la pompe H^+/K^+ ATPase

- hypobicarbonatémie

on calcule le trou anionique

$$\text{TA} = (\text{Na}^+ + \text{K}^+) - (\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-) = 125 + 5,2 - (92 + 20) = 18,2 \text{ mM}$$

$$(\text{VN} = 16 \pm 4 \text{ mM})$$

le trou anionique est normal

Il faut faire les gaz du sang pour confirmer le diagnostic d'acidose métabolique.

o) neritane inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine I en angiotensine II

↳ anti hypertenseur, indiqué dans l'HTA, l'insuffisance cardiaque

• Amarel sulfamide hypoglycémiant insulinosensitiseur

↳ antidiabétique oral, indiqué dans le traitement du diabète de type 2

• Lexomil benzodiazépine à visée anxiolytique ou sédatrice

↳ états anxieux sévères, insomnies, troubles anxieux généralisés

si prescription récente de fluoxétine = prévention de la levée de l'inhibition suicidaire

• Prozac inhibiteur sélectif de la recapture de sérotonine

↳ antidépresseur indiqué dans les épisodes dépressifs modérés à sévères

autres indications = trouble anxieux généralisé, agoraphobie, boulimie

• Tercian phénothiazine neuroleptique à action sédatrice et antiproductrice.

↳ neuroleptique de première génération indiqué dans les psychoses telles que les schizophrénies. Action sédatrice majeure permettant de l'utiliser dans les états anxieux sévères.

• Parkimane anticholinergique anti parkinsonien

↳ indiqué dans la maladie de Parkinson (forme à tremblement prédominant) ou dans les syndromes pseudo-parkinsoniens des neuroleptiques (effets extrapyramidaux) → probablement le cas ici au vu de l'association avec le Tercian.

4) Hypoglycémie → surdosage en insuline.

Hyperkaliémie → surdosage ou effet indésirable du Remitec
De plus, les IEC peuvent provoquer ou aggraver une insuffisance
rénale, ce qui serait à l'origine de l'acidose métabolique.

Oui,

- 5) La chute est d'origine iatrogène médicamenteuse car,
- le patient est âgé (>70 ans), ce qui le rend plus vulnérable aux psychotropes prescrits
 - il est en hypoglycémie provoquée par les sulfamides
 - il prend 3 psychotropes, dont un neuroleptique = lexomil, prozac, terciam → on aura une dépression du système nerveux central majorée (patient avec diminution de la vigilance et état de sédation important)
 - le remitec peut être cause d'hypertensions orthostatiques en raison de son effet anti-hypertenseur.

La iatrogénie chez le patient âgé est fréquente en raison de la polymédication et des diminutions des fonctions physiologiques (baisse du DFG, sensibilité accrue aux neuroleptiques)

6) Effets indésirables du Terciam

- sédation, altération de la vigilance, indifférence psychomotrice
- effets extrapyramidaux = rigidité, akimésie
- troubles métaboliques = prise de poids, hyperglycémie, hypercholestérolémie
- syndrome anticholinergique = constipation, rétention urinaire, trouble de l'accommodation, tachycardie
- troubles du rythme cardiaque
- troubles endocriniens = galactosée, gynécomastie