



11 bis quai de Turenne
44000 Nantes
02 40 20 33 20

Site internet : www.cours-galien.fr



"Le hasard ne favorise que les esprits préparés" Louis Pasteur

NOM :

VILLE :

Prénom :

Note sur : / 50

INTERNAT PHARMACIE

DOSSIER N°3

50 POINTS

Date : Samedi 9 Juin 2007 & Dimanche 10 Juin 2007



Dossier n°3

- 1 -



Une femme de 35, sans antécédents, vous consulte pour brûlures mictionnelles, cystalgie, pollakiurie, dysurie.

La patiente ne présente pas de fièvre, ni de douleurs lombaires.

Vous lui prescrivez un bilan biologique et un ECBU. Les résultats sont les suivants :

- Leucocytes : 12G/L
- Bacilles gram négatifs : 3.10^5 /mL

1/ Quel est le diagnostic le plus probable ? Argumentez votre réponse

2/ Avez-vous bien fait de prescrire un bilan biologique et un ECBU chez cette patiente ? Pourquoi ?



3/ Quel traitement lui prescrivez-vous ?

4/ quels sont les principaux effets indésirables de ces molécules ?



5/ Quelles peuvent être les deux complications de cette pathologie ? Établissez un diagnostic différentiel.



11 bis quai de Turenne
44000 Nantes
02 40 20 33 20

Site internet : www.cours-galien.fr



"Le hasard ne favorise que les esprits préparés" Louis Pasteur

CORRECTION

INTERNAT PHARMACIE

DOSSIER N°3

BACTÉRIOLOGIE

Date : Samedi 9 Juin 2007 & Dimanche 10 Juin 2007



Correction dossier n°3 : cystite pyélonéphrite

- 1 -



Cas clinique cystite pyélonéphrite

Une femme de 35, sans antécédents, vous consulte pour brûlures mictionnelles, cystalgie, pollakiurie, dysurie.

La patiente ne présente pas de fièvre, ni de douleurs lombaires.

Vous lui prescrivez un bilan biologique et un ECBU. Les résultats sont les suivants :

- Leucocytes : 12G/L
- Bacilles gram négatifs : 3.10^5 /mL

1/ Quel est le diagnostic le plus probable ? Argumentez votre réponse

Il s'agit sans doute d'une cystite banale à E. coli

- brûlures mictionnelles
- cystalgie
- pollakiurie
- dysurie
- Pas de fièvre, pas de douleurs lombaires (diagnostic différentiel)
- Bilan biologique (montre l'infection : leucocytes élevés, présence de germes)

2/ Avez-vous bien fait de prescrire un bilan biologique et un ECBU chez cette patiente ? Pourquoi ?

Dans le cadre d'une cystite non compliquée chez la femme de moins de 50 ans, il n'est pas nécessaire de réaliser ces examens.

De plus, la patiente ne présente pas d'antécédents.

3/ Quel traitement lui prescrivez vous ?

Un traitement « minute » suffit le plus souvent. (En une seule prise)

On peut citer en particulier des fluoroquinolones (PEFLACINE MONODOSE*), ou le MONURIL*
les traitements plus longs (3 ou 5 jours) sont réservés aux cas compliqués.



4/ quels sont les principaux effets indésirables de ces molécules ?

Fluoroquinolones : troubles digestifs (nausées, vomissements, gastralgies), risque de tendinites et de rupture du talon d'Achille, myalgies, manifestations neurologiques, risque de photosensibilisation
MONURIL* : troubles gastrointestinaux rares (nausées, diarrhées), rares éruptions cutanées

5/ Quelles peuvent être les deux complications de cette pathologie ? Établissez un diagnostic différentiel.

Récidives fréquentes et pyélonéphrite (remontée des germes dans le rein)
Dans la pyélonéphrite, une hospitalisation est souvent nécessaire, elle se traite par l'administration d'antibiotiques par voie intraveineuse (OFLOCET* IV pendant au moins 15 jours)
Par rapport à la cystite, on retrouve des douleurs lombaires et une forte fièvre dans la pyélonéphrite.

