



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°5

50 POINTS

Date : Samedi 21 juillet 2007 & Dimanche 22 juillet 2007



Dossier n°5

- 1 -



Mr DUPONT, 31 ans, est hospitalisé pour douleur thoracique qui a débutée 1 heure auparavant.
A l'examen clinique, la patient se plaint d'une douleur thoracique rétrosternale constrictive qui irradie vers la mâchoire, il n'y a pas de signe d'insuffisance cardiaque,
A l'auscultation cardiaque : rythme régulier et rapide (90 bats/min), TA à 110/70 mmHg. Le reste de l'examen est normal.
L'ECG montre un sus-décalage du segment ST
Le bilan biologique montre une glycémie à 1.72g/l, pas d'autres anomalies, (en particulier les dosages de troponines et CPK sont normaux.)

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

2/ Pourquoi les troponines sont normales ?

3/ Décrivez la physiopathologie d'un tel accident



4/ Quels sont les éléments à préciser à l'interrogatoire?

5/ Quelles sont les grandes lignes de la prise en charge initiale?



6/ Rédigez une ordonnance de sortie type, citez les principaux effets indésirables de ces molécules, les conseils hygiéno diététiques à recommander





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°5

IDM

Date : Samedi 21 juillet 2007 & Dimanche 22 juillet 2007



Correction dossier n°5 : IDM

- 1 -



Cas clinique IDM

Mr DUPONT, 31 ans, est hospitalisé pour douleur thoracique qui a débutée 1 heure auparavant.
A l'examen clinique, la patient se plaint d'une douleur thoracique rétrosternale constrictive qui irradie vers la mâchoire, il n'y a pas de signe d'insuffisance cardiaque,
A l'auscultation cardiaque : rythme régulier et rapide (90 bats/min), TA à 110/70 mmHg. Le reste de l'examen est normal.
L'ECG montre un sus-décalage du segment ST
Le bilan biologique montre une glycémie à 1.72g/l, pas d'autres anomalies, (en particulier les dosages de troponines et CPK sont normaux.)

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

IDM en cours de constitution
Facteurs favorisants :
Terrain : Homme, possible diabète (glycémie élevée)
Clinique : douleur thoracique rétrosternale, constrictive, irradiant dans la mâchoire
ECG : Sus-décalage du segment ST

2/ Pourquoi les troponines sont normales ?

L'accident est trop précoce, les troponines ne sont pas encore augmentées.

3/ Décrivez la physiopathologie d'un tel accident

Pré existence d'une plaque d'athérome sur l'artère coronaire droite, sur laquelle se forme un caillot obstructif, entraînant une ischémie myocardique, d'où la symptomatologie douloureuse.

4/ Quels sont les éléments à préciser à l'interrogatoire?

Heure de début de la douleur.
Les symptômes ont été brutaux ou progressifs ?
Les douleurs sont apparues au repos ou à l'effort ?
y a-t-il eu un facteur déclenchant ?
Le patient a-t-il pris de la trinitrine ?
Contexte de stress ? Evènement émotionnel ?

Le patient possédait il des facteurs de risque cardio vasculaires ?
ATCD personnels et familiaux

Existence de contre indications à la thrombolyse ?



5/ Quelles sont les grandes lignes de la prise en charge initiale?

Mise en route du traitement médical :

Mise en route d'une thrombolyse, par Actilyse, en l'absence de contre indication

Aspirine, 500mg IVD

- Héparine Non Fractionnée, 500 UI/kg
- Ténormine, 5mg IVL.
- +/- Chlorhydrate de morphine (douleurs)
- +/- Lexomil, 1/2 cp (anxiété)

6/ Rédigez une ordonnance de sortie type, citez les principaux effets indésirables de ces molécules, les conseils hygiéno diététiques à recommander

- Aspirine, 160 mg/j en 1 prise (réactions allergiques, troubles digestifs)

- Plavix, 1cp/j (EI : troubles digestifs et neurologiques)

- Ténormine, 100mg/j en 1 prise per os (EI : bradycardie modérée, cauchemars, chute tensionnelle)

- Triatec, 10mg/j en 1 ou 2 prise per os (EI : toux sèche persistante, hypotension artérielle, céphalées)

- Elisor, 40 mg le soir (EI : Troubles digestifs, myalgies, élévation des CPK)

- Natispray. En cas de douleur thoracique, arrêt de l'effort en cours et 2 bouffées sous la langue. Répéter la prise 10 minutes après si échec puis appel 15.

- Conseils hygiéno diététiques à apporter :

Arrêt du tabac et de l'alcool

Régime normocalorique et normosodé

Reprise d'une activité physique régulière

