

◆ Sommaire ◆

CHAPITRE 1 ►	RÉACTION INFLAMMATOIRE: ASPECTS CLINIQUES ET BIOLOGIQUES. CONDUITE À TENIR	17
--------------	---	----

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 112

I.	DÉFINITION – INTRODUCTION	17
II.	PRINCIPAUX MÉCANISMES	17
III.	MANIFESTATIONS CLINIQUES	18
IV.	MANIFESTATIONS BIOLOGIQUES	18
V.	POINTS D'IMPACTS DES THÉRAPEUTIQUES ANTI-INFLAMMATOIRES	20
VI.	ARGUMENTER LES PROCÉDURES DIAGNOSTIQUES DEVANT UN SYNDROME INFLAMMATOIRE ET/OU UNE VS ÉLEVÉE INEXPLIQUÉE	21

CHAPITRE 2 ►	PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET PRINCIPES DE TRAITEMENT	27
--------------	--	----

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 116

I.	GÉNÉRALITÉS	28
II.	PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES MALADIES AUTO-IMMUNES	31

CHAPITRE 3 ►	PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES: ANOMALIES BIOLOGIQUES	39
--------------	--	----

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 116

I.	LES SIGNES BIOLOGIQUES D'AUTO-IMMUNITÉ	39
II.	LES AUTRES ANOMALIES BIOLOGIQUES	47

CHAPITRE 4 ►	PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES: PRINCIPES THÉRAPEUTIQUES	49
--------------	---	----

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 116

I.	INTRODUCTION	49
II.	CRITÈRES DE DÉFINITION DES MALADIES AUTO-IMMUNES	49
III.	PRINCIPES DU TRAITEMENT	50
IV.	MODALITÉS DE SURVEILLANCE	63

CHAPITRE 5 ► LUPUS ÉRYTHÉMATEUX SYSTÉMIQUE 65

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 117

I. ÉPIDÉMIOLOGIE	65
II. PATHOGÉNIE	65
III. DIAGNOSTIC	66
IV. ÉVOLUTION ET PRONOSTIC	73
V. TRAITEMENT	73

CHAPITRE 6 ► SYNDROME DES ANTICORPS ANTI-PHOSPHOLIPIDES 77

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 117

I. PHYSIOPATHOLOGIE	77
II. DÉTECTION DES ANTICORPS ANTIPHOSPHOLIPIDES	78
III. CIRCONSTANCES ASSOCIÉES À LA PRÉSENCE D'APL (TABLEAU 2)	80
IV. MANIFESTATIONS VASCULAIRES DU SAPL	81
V. SOUS-GROUPES CLINIQUES DE SAPL	82
VI. ÉPIDÉMIOLOGIE	83
VII. QUAND DEMANDER UNE RECHERCHE D'APL ?	83
VIII. CRITÈRES – DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	83
IX. TRAITEMENT	84

**CHAPITRE 7 ► MALADIE DE HORTON
ET PSEUDO-POLYARTHRITE RHIZOMÉLIQUE 85**

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 119

I. DIAGNOSTIQUER UNE MALADIE DE HORTON ET UNE PSEUDO-POLYARTHRITE RHIZOMÉLIQUE	85
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	91
III. ERREURS VUES, À NE PAS COMMETTRE	93
IV. QUESTIONS THÉRAPEUTIQUES EN SUSPENS À L'HEURE ACTUELLE	94
V. ÉVOLUTION DE LA MALADIE	94
CONCLUSION : LES POINTS IMPORTANTS	96

CHAPITRE 8 ► PNEUMOPATHIES INTERSTITIELLES DIFFUSES 97

Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 120

I. CLASSIFICATION ET ÉPIDÉMIOLOGIE	97
------------------------------------	----

Sommaire	11
II. DIAGNOSTIC POSITIF	98
III. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	99
IV. PARTICULARITÉS DES PNEUMOPATHIES INTERSTITIELLES DIFFUSES CHRONIQUES LES PLUS FRÉQUENTES	105
CHAPITRE 9 ► SARCOÏDOSE	115
Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 124	
I. DÉFINITION	115
II. ÉPIDÉMIOLOGIE, PHYSIOPATHOLOGIE	115
III. DESCRIPTION DES LOCALISATIONS VISCÉRALES DE LA SARCOÏDOSE	115
IV. FORMES CLINIQUES	123
V. DIAGNOSTIC POSITIF ET DIFFÉRENTIEL	125
VI. PRONOSTIC, SURVEILLANCE	127
CHAPITRE 10 ► IMMUNOGLOBULINE MONOCLONALE	129
Module 8. Immunopathologie – Réaction inflammatoire – Question 126	
I. ÉPIDÉMIOLOGIE	129
II. CIRCONSTANCES RÉVÉLATRICES	130
III. NOSOLOGIE DES GAMMAPATHIES MONOCLONALES	130
IV. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE	133
V. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	136
VI. PRISE EN CHARGE	137
CHAPITRE 11 ► ATHÉROME : ÉPIDÉMIOLOGIE ET PHYSIOPATHOLOGIE. LE MALADE POLY-ATHÉROMATEUX	139
Module 9. Athérosclérose - Hypertension – Thrombose – Question 128	
I. MALADIE ATHÉROMATEUSE : PHYSIOPATHOLOGIE	139
II. MALADIE ATHÉROMATEUSE : ÉPIDÉMIOLOGIE	143
III. LE PATIENT POLY-ATHÉROMATEUX	143
CONCLUSION	150
CHAPITRE 12 ► FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE ET PRÉVENTION	151
Module 9. Athérosclérose - Hypertension – Thrombose – Question 129	
I. LES FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE	152

II.	IMPACT DES FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE	157
III.	ÉVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE	158
IV.	LES MESURES DE PRÉVENTION PRIMAIRE ET SECONDAIRE	158
CHAPITRE 13 ► THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE ET EMBOLIE PULMONAIRE		165

Module 9. Athérosclérose - Hypertension – Thrombose – Question 135

INTRODUCTION	165	
I.	DIAGNOSTIC D'UNE THROMBOSE VEINEUSE	165
II.	DIAGNOSTIC D'UNE EMBOLIE PULMONAIRE	169
III.	BILAN ÉTIOLOGIQUE	172
IV.	PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFICATION DU SUIVI DU PATIENT	174
CONCLUSION	178	
CHAPITRE 14 ► PRESCRIPTION D'UN TRAITEMENT ANTI-THROMBOTIQUE		179

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 175

I.	LES MÉDICAMENTS	179
II.	LES PROTOCOLES	187
III.	PERSPECTIVES THÉRAPEUTIQUES	189
CHAPITRE 15 ► ACCIDENTS DES ANTICOAGULANTS		191

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 182

I.	LES ANTIVITAMINES K (AVK)	191
II.	HÉPARINES	194
III.	PENTASACCHARIDE	196
IV.	HÉPARINOÏDES	196
CHAPITRE 16 ► ASTHÉNIE ET FATIGABILITÉ		197

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 186

INTRODUCTION	197	
I.	DÉFINITIONS	197
II.	ÉPIDÉMIOLOGIE	198
III.	INTERROGATOIRE ET EXAMEN CLINIQUE	198
IV.	EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	199

V. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE	200
VI. PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE DE L'ASTHÉNIE	203
CONCLUSION	205
CHAPITRE 17 ► MALAISE, PERTE DE CONNAISSANCE, CRISE COMITIALE CHEZ L'ADULTE	207

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 209

I. INTRODUCTION	207
II. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE	208
III. RECHERCHE ÉTIOLOGIQUE	210
IV. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	218
V. TRAITEMENT	219
VI. SYNCOPE CHEZ LE SUJET ÂGÉ	220
VII. CONDUITE AUTOMOBILE ET SYNCOPE	220
CHAPITRE 18 ► HYPONATRÉMIE - HYPERNATRÉMIE	223

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 219

I. HYDRATATION INTRA ET EXTRA-CELLULAIRE; BILAN DU SODIUM ET BILAN DE L'EAU	223
II. DÉSHYDRATATION ET HYPERHYDRATATION	224
III. FAUSSES HYPONATRÉMIES	225
IV. HYPONATRÉMIE	226
V. HYPERNATRÉMIE	229
CHAPITRE 19 ► HYPOKALIÉMIE	233

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Question 219

I. DÉFINITION	233
II. MANIFESTATIONS CLINIQUES	233
III. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	234
IV. TRAITEMENT	237
CHAPITRE 20 ► HYPOCALCÉMIE - HYPERCALCÉMIE	239

Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique – Questions 219 et 319

I. GÉNÉRALITÉS	239
II. HYPERCALCÉMIE	240
III. HYPOCALCÉMIE	244

CHAPITRE 21 ► PATHOLOGIE DES GLANDES SALIVAIRES 247

Deuxième partie. Maladies et grands syndromes – Question 270

- | | | |
|-----|------------------------|-----|
| I. | HYPERTROPHIE SALIVAIRE | 247 |
| II. | XÉROSTOMIE | 254 |

CHAPITRE 22 ► TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES 257

Deuxième partie. Maladies et grands syndromes – Question 289

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | LE FAIT PSYCHOSOMATIQUE: DÉFINITIONS ET CONTROVERSES | 257 |
| II. | FORMES SOMATISÉES DE LA DÉPRESSION ET DE L'ANXIÉTÉ | 258 |
| III. | TROUBLES SOMATIFORMES | 260 |
| IV. | SYMPTÔMES ET SYNDROMES SOMATIQUES
FONCTIONNELS: SOMATISATION AU SENS LARGE | 262 |
| V. | FACTEURS PSYCHOLOGIQUES INFLUENÇANT
UNE AFFECTION MÉDICALE | 263 |
| VI. | PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE
DES TROUBLES « PSYCHOSOMATIQUES » | 265 |

CHAPITRE 23 ► AMAIGRISSEMENT INVOLONTAIRE 267

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 295

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | DÉFINITION | 267 |
| II. | ÉVALUATION CLINIQUE INITIALE | 267 |
| III. | QU'APPORTENT LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES? | 268 |
| IV. | LES ÉTIOLOGIES | 269 |
| V. | LA PRISE EN CHARGE | 273 |

CHAPITRE 24 ► ANÉMIE 279

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 297

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | DÉFINITION | 279 |
| II. | SYMPTOMATOLOGIE | 279 |
| III. | ÉLÉMENTS D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE | 279 |
| IV. | ORIENTATION DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE ANÉMIE | 280 |
| V. | DIAGNOSTIC À ÉVOQUER DEVANT UNE ANÉMIE
MICROCYTAIRE (VGM < 80 FL) | 281 |
| VI. | DIAGNOSTIC À ÉVOQUER DEVANT UNE ANÉMIE
MACROCYTAIRE (VGM > 100 FL) | 282 |
| VII. | ANÉMIES NORMOCYTAIRES (80 < VGM > 100 FL) | 284 |

CHAPITRE 25 ► ANÉMIE PAR CARENCE MARTIALE 287

Deuxième partie. Maladies et grands syndromes – Question 222

I. MÉTABOLISME DU FER	287
II. DIAGNOSTIC D'UNE ANÉMIE FERRIPRIVE	288
III. TRAITEMENT	291

CHAPITRE 26 ► DOULEURS DES MEMBRES ET DES EXTRÉMITÉS 293

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 306

I. DOULEURS DES MEMBRES D'ORIGINE NEUROLOGIQUE	294
II. DOULEURS DES MEMBRES D'ORIGINE VASCULAIRE	296
III. DOULEURS DES MEMBRES D'ORIGINE OSTÉO-ARTICULAIRE	299
IV. AUTRES DOULEURS DES MEMBRES	300
V. DOULEURS D'ORIGINE PSYCHOGÈNES	301

CHAPITRE 27 ► ÉOSINOPHILIE 303

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 311

I. DÉFINITION	303
II. BASES PHYSIOPATHOLOGIQUES	303
III. ORIENTATION GÉNÉRALE	305
CONCLUSION	310

CHAPITRE 28 ► ŒDÈMES DES MEMBRES INFÉRIEURS 315

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 323

I. DÉFINITION	315
II. PHYSIOPATHOLOGIE	315
III. DIAGNOSTIC POSITIF	317
IV. DIAGNOSTIC DE GRAVITÉ	318
V. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	318
VI. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	319

CHAPITRE 29 ► PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD 327

Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 327

I. L'INTERROGATOIRE	328
II. L'EXAMEN CLINIQUE	329
III. LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	330

IV. PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE	332
CONCLUSION	332
CHAPITRE 30 ► PURPURA CHEZ L'ADULTE ET CHEZ L'ENFANT	335
Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 330	
INTRODUCTION	335
I. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UN PURPURA	336
II. LES CAUSES DE PURPURA VASCULAIRE	338
CHAPITRE 31 ► SPLÉNOMÉGALIE	345
Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 332	
I. DIAGNOSTIC	345
II. ÉTIOLOGIES	346
CHAPITRE 32 ► THROMBOPÉNIE	353
Troisième partie. Orientation diagnostique – Question 335	
I. CONDUITE DIAGNOSTIQUE	353
II. APPRÉCIER LA SÉVÉRITÉ DE LA THROMBOPÉNIE	357
III. ÉTIOLOGIES	358