

# FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

Session de JUIN 2013

DCEM1

**MODULE : MICROBIOLOGIE-PARASITOLOGIE-PHARMACOLOGIE-PATHOLOGIE  
INFECTIEUSE**

## PATHOLOGIE INFECTIEUSE CLINIQUE

**QCM : Une ou plusieurs propositions peut (peuvent) être retenue(s)**

**QCM N° 1 :**

Parmi les caractéristiques suivantes, quelle (s) est (sont) celle (s) qui s'applique (ent) à un antibiotique temps-dépendant :

- A-** Il agit au niveau de la paroi bactérienne.
- B-** Il doit être prescrit une à deux fois par jour.
- C-** Son association à un antibiotique temps-dépendant est antagoniste.
- D-** Il est bactéricide.
- E-** Il doit être administré par voie injectable.

**Réponse :.....A- D.....**

**QCM N° 2 :**

La rage est une maladie virale qui :

- A-** Est transmise à l'homme en Tunisie par le chien
- B-** Est due à un virus diffusant dans l'organisme par voie sanguine à partir de la porte d'entrée
- C-** Est une maladie à déclaration obligatoire
- D-** Est mortelle dans 50 % des cas
- E-** Se manifeste par un tableau d'encéphalomyélite à la phase d'état

**Réponse :.....A- C- E.....**

**QCM N° 3:**

Parmi les caractéristiques suivantes, quelle (s) est (sont) celle (s) qui correspond (ent) à la fièvre boutonneuse méditerranéenne :

- A-** La maladie est causée par *Rickettsia prowazeki*
- B-** L'incubation dure en moyenne 7 jours.

- C- L'éruption cutanée apparaît entre le 5<sup>ème</sup> et le 7<sup>ème</sup> jour de la maladie
- D- Le membre inférieur est le siège de prédilection du chancre d'inoculation
- E- Elle peut se compliquer de myocardite

**Réponse :.....B- C- E...**

**QCM N° 4 :**

L'infection à CMV chez le sujet infecté par le VIH doit être évoquée :

- A- Si le taux de CD4 est supérieur à 100 cellules/ $\mu$ l
- B- Devant des troubles visuels en rapport avec un foyer de chorioretinite
- C- Devant un tableau clinique de cholangite sclérosante
- D- En premier lieu devant une pneumopathie interstitielle hypoxémiante
- E- Une fièvre au long cours associée à une hépato-splénomégalie

**Réponse :...B- C- E.....**

**QCM N° 5:**

Le zona se caractérise par

- A- La présence d'éléments purpuriques diffus à tout le corps
- B- Une éruption vésiculeuse unilatérale localisée au niveau du territoire d'une racine nerveuse
- C- La présence de vésicules disséminées à tout le corps épargnant le visage
- D- Son caractère prurigineux
- E- Son caractère douloureux

**Réponse :.....B- E.....**

**QCM N° 6 :**

La grippe maligne est d'évolution grave car :

- A- Elle est due à un virus mutant
- B- Elle survient sur un terrain taré
- C- L'atteinte neurologique est constante
- D- Le malade n'est pas vacciné
- E- l'atteinte myocardique est fréquente

**Réponse :.....B- E.....**

**QCM N°7 :**

Quel (s) est (sont) le (les) schéma (s) thérapeutique (s) pouvant être utilisé (s) dans le traitement de la brucellose aigue :

- A- Doxycycline + streptomycine pendant 45 jours
- B- Gentamycine +Erythromycine pendant 45 jours
- C- Rifampicine + cotrimoxazole pendant 21 jours.
- D- Doxycycline + Rifampicine pendant 45 jours
- E- Colimycine + Gentamycine pendant 45 jours

**Réponse :.....D.....**

**Questions à réponses ouvertes et courtes (QROC)**

**QROC N°1 :**

Un patient âgé de 45 ans vous consulte pour un placard érythémateux fébrile de la face. Citer quatre diagnostics à évoquer ?

**Réponse :**

**Staphylococcie de la face, Erysipèle de la face, Eczéma du visage, Zona de la face**

**QROC N° 2 :**

Citer trois critères cliniques et trois critères biologiques de gravité du paludisme à *plasmodium falciparum*.

**Réponse :...Coma stade 2, convulsions généralisées répétées, état de choc,**

**hypoglycémie, acidose métabolique, anémie avec Hb < 5 g/dl**

**QROC N°3 :**

Une femme de 45 ans présente un panaris du pouce. Le traitement de ce panaris est une urgence. Il nécessite une excision associée à une antibiothérapie anti-staphylococcique, afin d'éviter trois complications infectieuses. Citer ces complications

**Réponse :.....septicémie, ostéite, phlegmon de la main**

**QROC N°4 :**

Une femme enceinte, infectée par le VIH, présente une charge virale détectable au moment de l'accouchement. Décrire le protocole de prophylaxie médicamenteuse à appliquer au moment du travail chez cette patiente (nature, dose, durée)

**Réponse : ...AZT ou rétrovir en perfusion dose de charge de 2 mg/kg en 1 heure dès le début du travail, puis une dose d'entretien de 1 mg/kg/h jusqu'au clampage du cordon pendant toute la durée du travail ou de la césarienne.**

**QROC N° 5 :**

Citer trois mesures prophylactiques pour éviter la transmission du virus de la grippe.

**Réponse : Vaccination anti-grippale, Chimio prophylaxie, Lavage des mains et le port de masque**

**QROC N° 6 :**

Citer quatre signes cliniques évocateurs du tétanos à la phase d'invasion

**Réponse : trismus, dysphagie, raideur de la nuque, rire sardonique**

**QROC N° 7:**

Un patient vous consulte pour une dermo-hypodermite profonde.

Quels sont les éléments d'examen qui vous orientent vers l'origine à anaérobies ?

**Réponse : Placard terne ecchymotique, présence de nécrose, présence de crépitations neigeuses, odeur fétide nauséabonde des sécrétions et altération de l'état général...**

**QROC N°8 :**

Définir une fièvre tierce bénigne.

**Réponse : ...Accès fébriles survenant au rythme suivant : J1, J3, J5**

**QROC N° 9 :**

Rédiger l'ordonnance médicale de l'antibiothérapie de première intention (nature, dose) pour un adulte présentant un tableau de sepsis à bacille à Gram négatif, sachant qu'il est allergique aux bêtalactamines.

**Réponse : Ofloxacine ( 200mg x2/j en IV) et Gentamycine 3mg/kg/j ou Ciprofloxacine 400 mg x3/j et Gentamycine**

### **QROC N° 10 :**

Citer trois circonstances de découverte d'une infection aiguë à *Coxiella burnetii* (fièvre Q)

**Réponse :Syndrome pseudo-grippal, méningite à LCR clair, myocardite, érythème noueux, exanthème maculo-papuleux**

### **QROC N° 11 :**

Un patient de 45 ans est hospitalisé et traité pour méningite à méningocoque. Rédigez l'ordonnance à délivrer à son fils de 10 ans pour la chimioprophylaxie dont le poids est de 30kg

**Réponse : Rifampicine 300 mg x 2/j pendant 2 jours ou Ceftriaxone 250 mg en IM dose unique**

## **CAS CLINIQUES**

### **Cas clinique N°1:**

Une femme de 24 ans, consulte pour une tuméfaction cervicale d'apparition récente et d'aggravation rapide sans symptômes associés. L'examen trouve une tumeur apyrétique, une adénopathie de 3 cm de diamètre, jugulo-carotidienne droite moyenne, ferme, mobile et indolore. Le reste de l'examen somatique est normal. Son poids est de 60 kg. Vous pensez à une tuberculose ganglionnaire.

**1-1** Citez deux examens complémentaires qui vous permettent de vous orienter vers le diagnostic, en précisant le résultat attendu.

**Réponse : Adénogramme : adénite nécrotique**

### **Echographie cervicale : adénopathie à centre nécrotique**

**1-2** La naso-fibroscopie est normale, quel est l'examen complémentaire qui permettra de confirmer le diagnostic ?

**Réponse :...Biopsie ganglionnaire avec un examen bactériologique et histologique**

**1-3** Vous démarrez un traitement anti-tuberculeux. Rédigez votre ordonnance (nature et posologies)

**Réponse :...Isoniazide 200mg/j (2cp/j), Rifampicine 600mg/j (2 gel), Ethambutol 1200mg/j (3cp) et Piazoline 1500mg/j (3 cp/j) ou HRZE 4 cp/j**

### **Cas clinique N°2 (4,5) :**

Un jeune homme de 24 ans, se présente aux urgences le 15/7/2012, pour une rectorragie abondante dans un contexte de fièvre à 39°C en plateau, apparue dix jours auparavant. L'interrogatoire note l'apparition progressive de la fièvre, l'absence de frissons, une épistaxis et une céphalée qui se sont associées secondairement à une diarrhée liquidienne sans vomissements. L'examen note un patient pâle, prostré, en mauvais état général, l'abdomen est ballonné, sensible dans son ensemble. La TA est à 90/60 mmHg et le pouls est à 120 b/mn. L'hémogramme trouve des GB à 3200/ $\mu$ l avec une Hb à 10 g/dl et des plaquettes à 160000/ $\mu$ l. ASAT à 92 UI/l, ALAT à 100 UI/l.

**2-1-Quel est le diagnostic à évoquer ? citez quatre arguments en faveur**

**Réponse : Fièvre typhoïde compliquée d'hémorragie digestive,**

**2-2-Citez trois examens complémentaires pour confirmer le diagnostic**

**Réponse : Hémocultures, Coproculture, sérodiagnostic Widal et Félix**

**2-3-Quel traitement antibiotique allez vous prescrire (nature, dose, durée, voie d'administration) ?**

**Réponse : Céftriaxone 2 g x2 /jour pendant 10 jours**

### **Cas clinique N°3 :**

Vous examinez un enfant âgé de 5 ans, qui, suite à une otite mal soignée a présenté brutalement un syndrome méningé fébrile. L'examen trouve un enfant abattu mais conscient, fébrile à 40°C ; il n'y a pas de signes neurologiques de localisation, pas de purpura. La ponction lombaire ramène un LCR trouble contenant 780 éléments/mm<sup>3</sup> dont 90 % de polynucléaires neutrophiles, une albuminorachie à 1,45 g/l et une glycorachie à 0,35 g/l (glycémie à 1,85 g/l). L'examen direct du LCR montre des cocci à Gram-positif.

**3-1-Quel est le germe responsable du tableau clinique ?**

**Réponse : ...Pneumocoque**

**3-2-Donnez le traitement antibiotique de première intention chez cet enfant (nature, dose)**

**Réponse : ...Céfotaxime 300 mg/Kg/j.**

Après 2 jours de traitement, l'enfant présente deux crises convulsives de type grand mal

**3-2-Citez deux complications à redouter chez cet enfant**

**Réponse :...Absès du cerveau ou Empyème cérébral, Thrombophlébite cérébrale**

**BONNE CHANCE**