



Cas Clinique

Alexis Nogier

juillet 2008

ÉDITORIAL

L'Institut la Conférence Hippocrate, grâce au mécénat du groupe de recherche SERVIER, contribue à la formation des jeunes médecins, et en particulier à la préparation au concours de l'Internat depuis 1982. Cette démarche repose sur deux éléments clés : une méthode de travail rigoureuse, et la consultation de documents de référence, désormais disponibles gracieusement sur internet. Les résultats obtenus par nos étudiants depuis 25 années (16 majors du concours, entre 90 % et 95 % de réussite et plus de 50% des 100 premiers aux Épreuves Classantes Nationales depuis 2004) témoignent du sérieux et de la valeur de l'enseignement dispensé par les conférenciers à Paris, Lyon, Marseille, et Lille, dans chaque spécialité médicale ou chirurgicale.

L'équipe pédagogique de la Conférence Hippocrate propose désormais une rubrique de cas cliniques mensuels, répondant aux objectifs pédagogiques du deuxième cycle des études médicales, et qui a pour but d'optimiser votre préparation aux Épreuves Classantes Nationales, en vous permettant de vous familiariser avec la docimologie de l'épreuve.

Nous espérons vivement que ces cas cliniques vous seront pleinement profitables et nous vous souhaitons bon courage et bonne chance !

Walid Amara, Alain Combes
et toute l'équipe pédagogique de l'Institut la Conférence Hippocrate.

Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, microfilm, bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.



L'INSTITUT LA CONFÉRENCE HIPPOCRATE

ORGANISE

Deux Epreuves Classantes Nationales blanches (ECN)

**Les samedi 10 et dimanche 11 janvier 2009
Les samedi 14 et dimanche 15 mars 2009**

Ces épreuves se dérouleront simultanément à Paris
et dans les facultés de médecine suivantes :

**Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Brest, Caen, Clermont-Ferrand,
Dijon, Lille, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice,
Poitiers, Reims, Rennes, Saint-Étienne, Strasbourg, Toulouse, Tours**

- Chaque ENC blanches comportera **4 épreuves de 3 heures chacune** :
 - Samedi : 9h00 / 12h00 - 14h00 / 17h00
 - Dimanche : 9h00 / 12h00 - 14h00 / 17h00
 - 3 épreuves de 3 dossiers transversaux.
 - 1 épreuve de Lecture Critique d'Article.
 - **Corrigés détaillés** distribués aux étudiants à l'issue des épreuves.
- **Classement National** de l'ensemble des candidats sous 15 jours sur internet :
www.laconferencehippocrate.com
- **Le concours de janvier 2009** constituera l'épreuve de sélection pour le **tour de Printemps** de la Conférence Hippocrate à Paris :
 - **Tour de printemps**, en février-mars-avril (12 conférences) :
1 conférence par semaine avec 5 dossiers pluridisciplinaires et transversaux
- **Le concours de mars 2009** constituera l'épreuve de sélection pour le **tour de DCEM4** de l'Institut la Conférence Hippocrate à Paris :

Ouverture des inscriptions sur Internet en novembre 2008

Pour toute information : 01 47 07 13 46

Paris : 01 47 07 13 46

Lille : 03 20 12 06 03

Lyon : 04 78 54 21 05

Marseille : 04 91 22 69 77

DOSSIER INTERNET

Un homme de 57 ans sans antécédent consulte pour des douleurs du genou gauche, de type mécanique, évoluant depuis plusieurs mois, suite à un traumatisme en torsion. La douleur est localisée sur la face médiale du genou, associant un fond douloureux à des douleurs aiguës épisodiques. Elle limite le périmètre de marche et est soulagée incomplètement par les traitements antalgiques et anti-inflammatoires bien menés.

Vous voyez le patient avec un courrier de son médecin évoquant le diagnostic de lésion méniscale.

Question n° 1

Quels sont les signes physiques positifs que l'on peut constater chez un patient souffrant d'une lésion méniscale isolée ?

Question n° 2

Deux diagnostics sont parfois associés à la présence d'une lésion méniscale et doivent être recherchés devant la découverte d'une telle lésion.

Citez ces diagnostics et décrivez les signes d'examen physique qu'ils produisent.

Question n° 3

Dans ce contexte, quel est l'intérêt d'évaluer cliniquement l'axe frontal des membres inférieurs ?

Quel examen complémentaire permet de préciser cette évaluation clinique de l'axe frontal des membres inférieurs ?

Question n° 4

Quel est l'intérêt de la prescription d'un cliché en schuss ? Comment est réalisé ce cliché ?

Question n° 5

Interprétez les deux iconographies jointes.

Figure 1.



Figure 2.



Question n° 6

Quels sont les autres éléments à analyser sur les différentes planches de cet examen, de façon systématique ?

Question n° 7

L'ensemble du bilan clinique et radiologique ne met pas en évidence d'autre lésion que celle visualisée sur l'imagerie jointe.

Le recours à la chirurgie est-il obligatoire ? Si vous pensez que la chirurgie n'est pas obligatoire, proposez des traitements médicaux autres que ceux déjà entrepris.

Question n° 8

En cas d'échec du traitement médical, quel geste chirurgical peut être proposé ?
Quelles sont les règles de réalisation de ce geste ?

Question n° 9

Quel est le risque évolutif à terme ?

CORRIGE DU DOSSIER

QUESTION N° 1

- Epanchement articulaire modéré (hydarthrose)2
- Douleur à la pression de l'interligne2
- Grinding test positif2
- Flessum en cas d'anse de seau (perte de l'extension complète)2

QUESTION N° 2

- Arthrose fémoro-tibiale2
 - Palpation d'ostéophytes2
 - Limitation des mobilités2
- Lésion du ligament croisé antérieur2
 - Signe de Lachman positif à 20° de flexion2
 - Tiroir antérieur à 90° de flexion2
 - Ressaut en rotation interne2

QUESTION N° 3

- Recherche d'une désaxation frontale des membres inférieurs en extension :
 - En varus (genoux écartés lorsque les chevilles se touchent)2
 - En valgus (chevilles écartées lorsque les genoux se touchent)2
- Une désaxation frontale entraîne une surcharge des compartiments fémoro-tibiaux :
 - Surcharge médiale en cas de varus (arthrose fémoro-tibiale médiale)2
 - Surcharge latérale en cas de valgus (arthrose fémoro-tibiale latérale)2
- La présence d'une arthrose fémoro-tibiale médiale sur genou varus ou d'une arthrose fémoro-tibiale latérale sur genou valgus offre la possibilité d'un traitement chirurgical conservateur par ostéotomie de réaxation frontale2
- L'axe frontal est mesuré avec précision grâce à un cliché de face des membres inférieurs dans leur ensemble appelé pangonogramme (ou goniométrie)2

QUESTION N° 4

- Le cliché en schuss dépiste une atteinte de l'interligne fémoro-tibiale médiale ou latérale, en particulier une usure postérieure du cartilage condylien, habituellement plus importante que l'usure antérieure5
- Cliché réalisé de face, en appui monopodal, genoux fléchis à 30°5

QUESTION N° 5

- IRM du genou gauche2
- Séquences pondérées en T22
- Une coupe frontale2
- Et une coupe sagittale passant par le compartiment médial2
- Lésion du ménisque médial2

QUESTION N° 6

- Aspect des ligaments et tendons :
 - Ligament croisé antérieur1
 - Ligament croisé postérieur1
 - Ligament collatéral médial1
 - Ligament collatéral latéral1

- Ligament rotulien1
- Tendon quadricipital1
- Aspect des cartilages :2
 - Compartiments FT médial et latéralnc
 - Compartiment fémoro-patellairenc
- Aspect osseux du tibia, du fémur et de la patella2
- Recherche d'un épanchement articulaire2
- Aspect de la synoviale2

QUESTION N° 7

- La chirurgie n'est pas obligatoire2
- On peut proposer différents traitements médicaux :
 - Mise en décharge du compartiment médial grâce à des semelles valgusantes2
 - Physiothérapie, et autres techniques de rééducation2
 - Infiltration de cortisone intra articulaire ou au contact du ménisque (Altim)2
 - Conseils hygiéno-diététiques (repos, décharge partielle, amaigrissement)2

QUESTION N° 8

- Ménisectomie médiale2
- Technique de réalisation :
 - Anesthésie générale ou locorégionale2
 - Sous arthroscopie2
 - Exploration complète du genou2
 - Résection méniscale limitée à la lésion2

QUESTION N° 9

- Risque d'arthrose fémoro-tibiale médiale10

nc = non coté

Total 100 points

Référence programme Epreuves Classantes Nationales 2004 :

I-1-4 : Évaluation des examens complémentaires dans la démarche médicale : prescriptions utiles et inutiles.

I-5-57 : Arthrose.

II-257 : Lésions ligamentaires et méniscales du genou et de la cheville.

III-307 : Douleur et épanchement articulaire. Arthrite d'évolution récente.