

25

Instruction au candidat

Vous êtes médecin au cabinet

Vous voyez Mme Bonneau qui se présente pour dorsalgie

Vous avez 5 minutes pour faire le questionnaire ciblé de Mme Bonneau

Vous aurez 5 autres minutes pour répondre à un questionnaire en lien avec le cas .

Instructions pour l'acteur

Vous êtes Mme Bonneau

Vous avez 55 ans et vous vous présentez au cabinet pour douleur dorsale

ATCD méd : Vous demandez lequel?

Polyarthrite palindromique (Seulement si candidat spécifie arthrite)

Vous avez eu 2-3 épisodes d'arthrite pour lesquels vous avez vu un rhumato et qui vous a donné de la prednison... Vous en avez reçu 3 mois dans la dernière année

ATCD Fam :

Mère : Fx hanche ostéoporose, Hypothyroïdie

Père : Diabète, HTA, DLP

Rx : Aucun Sauf cortisone il y a environ 9 mois

Allergie : AINS (oedeme+rash)

Tabac : 35 paq\année

ROH : occasionn

Drogue : Nil

6 cafés/jour peu de produits laitiers Ménopause vers âge 43 ans (ASx)

La douleur a commencé il y a une semaine suite à un effort de toux. La douleur est localisée au niveau dorsal haut. Elle a débuté subitement après la toux... Vous aviez pelletez pas mal la veille donc ca ne vous a pas inquiété sur le coup... Vous pensiez que c'était dû à un faux mouvement. Par contre, la douleur est constante depuis à environ 5/10, peut-être un peu pire à la mobilisation. Elle ne vous empêche pas de dormir, mais vous devez prendre du tylenol 3 x/jour pour bien dormir.

Vous avez eu une bonne bronchite il y a 2 semaines avec toux\expectos verdâtres, très léger filet de sang avec légère dyspnée. Les sx sont mieux depuis 1 semaine. Il persiste encore de la toux, ce qui est douloureux actuellement. Pas de douleur pleurétique.

Pas de voyage récent, pas de chx récente, pas d'immobilisation franche (un peu secondaire à la bronchite.. vous avez fait moins d'activité, ce que vous considérez comme normal)

Pas de sudation nocturne, pas de perte de poids, pas de Température

Pas de symptôme neuro, pas de sx de queue de cheval

Grille d'évaluation

Douleur 10

Caractéristique\Début

Temps

Évolution

Intensité.

Facteur soulageant

Épisode de bronchite 5

R\O Embolie 2

R\O Atteinte neuro 2

R\O Pneumonie 2

R\O Néo 2

Habitus 5

ATCD Arthrite\prise cortico 5

1- A Quel est votre diagnostic le + probable

Questionnaire

- 2- Quels sont les facteurs de risque de Mme Bonneau pour l'ostéoporose
 - a. Arthrite
 - b. Prednison
 - c. ATCD familiaux
 - d. Ménopause précoce
 - e. Tabac
- 3- Quel traitement, mis à part tyléol régulier qu'elle prend déjà, pourrait être utilisé pour analgésie?
 - a. narcotiques
- 4- Quelle serait votre investigation d'ostéoporose?
 - a. FSC
 - b. Bilan rénal
 - c. Bilan phospho-calcique
 - d. TSH
 - e. Électrophorèse des protéines ou 25-OH vitamine D
- 5- Doit-on traiter cette patiente?
- 6- Si oui, Nommez 2 options de traitement (2 classes de médicament pour ostéoporose)
 - a. Biphosphonates
 - b. Raloxifène ou Prolia (mais pas Hormonothérapie car ménopause Asx)