

Mr X ... âgé de 40 ans, présente à son domicile à 8h45 un malaise avec perte de connaissance brève, associée à une oppression thoracique avec douleur thoracique atypique, sans irradiations et une dyspnée. Son épouse âgée de 35 ans, enceinte de 6 mois, se plaint de céphalées. L'interrogatoire de Mr X... révèle la présence d'un poêle à charbon dans la cuisine, orientant rapidement l'enquête étiologique. La SpO2 (oxymétrie de pouls) initiale est à 98% à sa prise en charge au domicile par le SMUR. Les auscultations cardiaque et pulmonaire sont normales, de même que le restant de l'examen somatique. L'examen clinique de son épouse est également normal.

POUR 60 points :

Quelle est votre principale hypothèse diagnostique pour les membres de cette famille		
	Intoxication au monoxyde de carbone sur poêle à charbon défaillant	3
Quelle(s) première(s) mesure(s) faites par le SMUR permettrai(en)t de la confirmer ?		
	Mesure du CO expiré ou	3
	Mesure du du CO dans l'air ambiant	3
Quelles complications redoutez-vous chez l'homme ?		
	Ischémie myocardique – angine de poitrine – crise d'angor – troubles du rythme	3
	Signes neurologiques – coma hypertonique	3

Quelle est la physiopathologie du trouble ?		
	Fixation du CO sur l'hémoglobine - formation de HbCO	3
	Hypoxie anémique	3
	Atteinte de la myoglobine	3
	Plus grande affinité du CO pour l'Hb foetale	3

Quelles sont les examens complémentaires à effectuer ?		
	Mesure de HbCO sanguin	3
	ECG en continu	3

Quelle est la valeur seuil au-dessus de laquelle on parle d'intoxication chez le non-fumeur ?		
	3% d'HbCO par rapport à l'Hb totale	3
Quels sont les principes thérapeutiques de la prise en charge par le SMUR au domicile		
	Retrait du patient de l'atmosphère contaminée	3
	Oxygénothérapie normobare	3
	Traitement spécifique de la crise d'angor	3
Quels sont les traitements à instituer à l'hôpital ?		
	Oxygénothérapie hyperbare	3
	Traitement des complications cardiovasculaires	3
	Traitement des complications neurologiques	3
	Evaluation obstétricale de l'épouse	3

QCM 1- En cas d'intoxication aiguë grave par le paracétamol, vue précocement, quelle est l'affirmation vraie ?

1. les transaminases sont élevées à au moins 10 fois la normale dès l'admission
2. un ictère est fréquent dès le premier jour
3. une encéphalopathie hépatique est constante
4. on peut traiter les douleurs épigastriques par des anti-inflammatoires à condition qu'ils soient non stéroïdiens
5. il faut administrer le plus tôt possible de la N-acétyl-cystéine

QCM 2- Une affirmation parmi les suivantes est vraie. Les intoxications par le monoxyde de carbone (CO) :

1. ne sont jamais mortelles
2. peuvent être négligées chez la femme enceinte
3. requièrent comme traitement unique l'arrêt de l'exposition au CO
4. ne surviennent qu'au cours des incendies
5. sont dues à un gaz inodore, incolore, et insipide

QCM 3- L'intoxication aiguë aux opiacés est responsable :

1. d'une anisocorie
2. d'une mydriase bilatérale aréactive
3. d'une polypnée
4. d'une bradypnée
5. d'une tachycardie

QCM 4- Quelle est la proposition exacte concernant l'intoxication au méthanol ?

1. elle n'est jamais mortelle
2. elle est responsable d'une acidose métabolique
3. elle entraîne une diminution du trou anionique
4. elle est aggravée par la prise d'éthanol simultanée
5. l'antidote est la N-acétylcystéine