

ENONCES DOSSIERS

2^e session Bactériologie - 12 septembre 2024

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°1

Madame T, 67 ans, sans antécédent particulier et vivant à son domicile, consulte aux urgences pour des douleurs au niveau des fosses lombaires dans un contexte fébrile à 38,7°C bien tolérée. Lors de son interrogatoire, elle rapporte des signes de dysurie et de brûlures mictionnelles depuis 2 jours. L'examen clinique ne rapporte pas de signe de gravité.

Il est réalisé aux urgences une bandelette urinaire dont les résultats sont les suivants : Nitrites 3+ / Leucocytes 3+ / Sang 1+ / Protéine 1+ / Glucose absence.

Sur la base de ces premiers éléments, il lui sera prescrit un Examen Cytobactériologique des Urines et des hémocultures ainsi qu'un bilan biologique dont voici les principaux résultats :

Se CRP : 258 mg/L

Sg Leucocytes 21,4 G/L (dont 19,5 G/L polynucléaires neutrophiles)

Sg Plaquettes 580 G/L

Examen cytobactériologique des urines :

Leucocytes : 10^6 /ml

Hématies : 10^3 /ml

Examen direct après coloration de Gram : présence de nombreux bacille à Gram négatif

Hémocultures : stériles

Question 1. Interprétez le bilan biologique et microbiologique.

Question 2. De quoi souffre Mme T ? Quelle est l'étiologie la plus probable ? Justifier vos réponses.

Question 3. Quel sera le traitement de première intention qui devra être administré à Mme T ?

Préciser les modalités de son d'administration

Question 4. Quel est l'objectif de la prescription d'hémocultures ?

Si elles avaient été positives quelle aurait été la modification de prise en charge cette patiente ?

Question 5. Décrire les modalités du prélèvement d'une hémoculture.

Question 6. L'ECBU mettra en évidence une bactérie sensible à toutes les classes d'antibiotiques.

Son médecin traitant vous appelle pour un conseil sur un relai administrable par voie orale.

Quel serait votre conseil sur le choix de la molécule et les modalités de son administration ?

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°2

Mme A, 25 ans consulte pour le suivi mensuel de sa grossesse actuellement à 26 semaines d'aménorrhée.

Elle n'a aucun antécédent médical, ni obstétrical notable.

L'examen clinique est normal, elle ne se plaint de rien et n'a pas de fièvre.

Au cours de cette consultation, une bandelette urinaire est réalisée et montre les résultats suivants :

- Leucocytes : absence
- Nitrites : +++
- Glucose : absence
- Protéine : absence

QUESTION 1 : Interpréter les résultats de la bandelette urinaire et décrire les modalités (rythme, objectifs pour chacun des paramètres) de ce suivi de la grossesse par la bandelette urinaire

QUESTION 2 : Quel diagnostic évoquez-vous au vu des informations transmises et de ces premiers éléments fournis par la bandelette ?

QUESTION 3 : Quel examen complémentaire devra être prescrit pour confirmer votre suspicion diagnostique et quels en sont les critères de son interprétation ?

Après quelques semaines (35 semaines d'aménorrhée), Mme A consulte pour une fièvre à 38,5 °C accompagnée de douleurs lombaires et de signes fonctionnels urinaires.

Un examen cytbactériologique urinaire est pratiqué dont voici les résultats

- Aspects macroscopiques des urines : troubles
- Hématies : 10 000/ml
- Leucocytes : 350 000/ml
- Culture : 1 000 000 UFC/ml - *Escherichia coli*

QUESTION 4 : Quel est le diagnostic évoqué ? Justifier votre réponse.

QUESTION 5 : Quels sont les facteurs de risque d'infection urinaire durant la grossesse ?

QUESTION 6 : Quelles peuvent être les conséquences de ce type d'infection urinaire durant la grossesse, pour la mère et l'enfant ?

QUESTION 7 : Quel sera le traitement de première intention prescrit à Mme A dans l'attente des résultats de l'antibiogramme et les modalités de son administration ?

QUESTION 8 : Quels sont les éléments à prendre en compte pour le choix d'une antibiothérapie au cours de la grossesse ?

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°3

Un homme de 24 ans consulte pour dysurie et douleurs mictionnelles intenses notamment le matin au réveil. A l'interrogatoire, le patient décrit une apparition de ces symptômes depuis 2 jours et rapporte des relations sexuelles non protégées avec un nouveau partenaire depuis une semaine. A l'examen clinique, on observe un écoulement purulent au niveau du méat urétral.

Question 1. Quel est le diagnostic envisagé ? Quelle est l'étiologie la plus probable à envisager (justifiez votre réponse) ?

Question 2. Quels prélèvements peuvent être réalisés et quels seront les examens microbiologiques qui permettront de confirmer le diagnostic ?

Question 3. Dans la situation de cet homme ayant eu un rapport à risque, quelle recherches complémentaires pourraient être prescrites ?

Question 4. Quelle sera la prise en charge thérapeutique initiale de ce patient avant le retour des résultats d'analyses microbiologiques ?

Question 5. Quelles sont les principales résistances à des classes antibiotiques d'intérêt clinique acquises par ce germe ?

Question 6. Décrire les principes généraux de prévention des infections sexuellement transmissibles ?

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°4

Une jeune femme de 25 ans consulte pour un bilan pré conceptionnel. Elle ne présente pas d'antécédent médico-chirurgical notable et ne présente aucune symptomatologie particulière.

Parmi les examens qui lui sont prescrits, on note les résultats suivants parmi les sérologies de dépistage réalisées.

- Sérologie Toxoplasmose : IgG = 2 UI (positif>15) / IgM négatif
- Sérologie Rubéole : IgG = 48 UI (positif > 15) / IgM négatif
- Sérologie VIH : IgG négatif et IgM négatif
- Sérologie HCV : anticorps anti-VHC : négatif
- Sérologie HBV : Ag HBs: négatif, Ac HBs positif
- VDRL positif / TPHA positif

Question 1. Interpréter le bilan sérologique et expliquer quelles seront les conséquences de chacun de ces résultats sur le suivi de sa future grossesse.

Question 2. Quelle est la pathologie diagnostiquée par la sérologie TPHA et VDRL ?

Question 3. Quel est l'agent infectieux responsable de cette pathologie ?

Question 4. Décrire les différentes phases de cette infection en l'absence de tout traitement. A quelle phase de l'infection se trouve cette femme ?

Question 5. Décrire les différents modes de transmission de cette infection.

Question 6. Quelles seront les modalités de la prise en charge thérapeutique et le suivi de ce traitement (efficacité, tolérance et effets secondaires) ?

Question 7. Quels conseils donneriez-vous à cette à cette patiente pour la prévention de ce type d'infection ?

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°5

Mme F. 25 ans, enceinte de 25 semaines d'aménorrhée, est vue en consultation pour des douleurs abdominales apparues durant la nuit dans un contexte fébrile accompagnées de vomissements et de diarrhées.

L'interrogatoire ne retrouve pas de voyage récent, ni d'antécédents obstétricaux.

La patiente dit avoir mangé dans un restaurant la veille avec sa famille dont plusieurs membres rapportent des symptômes similaires.

Elle alerte son médecin sur une impression de soif persistante et de sécheresses cutanées.

L'examen clinique met en évidence une perte de poids, une hypotension et une oligurie avec des urines concentrées mais sans signes fonctionnels urinaires.

Ionogramme sanguin

Sg NA 155 mmol/L

Sg K 4,3 mmol/L

Sg Créatinine 100 µmol/L

Sg CRP : 35 mg/L

Numération formule Sanguine

GR 4,9 T/L

GB 13,5 G/L

Hématocrite 52%

Plaquettes 475.000/mm³

Une coproculture a été prescrite. Les premiers résultats de l'examen direct montrent des selles liquides peu abondantes avec la présence de leucocytes et d'hématies avec un net dysmicrobisme en faveur de bacilles Gram négatif.

Par ailleurs, une série d'hémocultures a été prélevée pour cette patiente.

Question 1. Commenter et interpréter le bilan biologique en rappelant les valeurs normales pour chaque analyse.

Question 2. Quelle est votre hypothèse diagnostique ? Argumenter

Question 3. Quels sont les différents agents infectieux à évoquer devant cette présentation clinique ?

Question 4. Quelles sont les éléments qui justifient la réalisation d'un bilan complet et notamment le prélèvement d'hémocultures ?

Question 5. Quels sont les patients catégorisés comme à risque de complication ?

Question 6. Préciser les modalités de prélèvements des hémocultures.

Question 7. Quelles doivent être les modalités réglementaires à effectuer devant ce cas.

DOSSIER BIOLOGIQUE ET THERAPEUTIQUE N°6

Mr D (35 ans) se présente aux urgences. Il raconte qu'il a commencé à ressentir des malaises, il y a 48 heures. Il décrit des selles liquides fréquentes (environ 10 à 15 fois par jour) avec du sang. Il signale aussi qu'il a des vomissements récurrents surtout après avoir mangé ou bu. Il a une température corporelle de 39°C et se plaint de douleurs abdominales diffuses. Il rapporte avoir mangé des crevettes avec de la mayonnaise, il y a trois jours au restaurant de son entreprise et que quatre autres collègues ont des symptômes similaires.

Les résultats de son bilan biochimique sont les suivants

PI Sodium : 140 mmol/L

PI Potassium : 2,9 mmol/L

Sg CRP : 50 mg/L

Se Protéines : 85 g/L

PI Glucose : 5,2 mmol/L

QUESTION 1 : Interpréter les résultats biologiques, en se référant aux valeurs biologiques usuelles de l'adulte, qui seront précisées pour chaque paramètre

QUESTION 2 : Quel diagnostic envisagez-vous ? Justifier votre réponse

QUESTION 3 : Quelles sont les différentes étiologies bactériennes à évoquer devant cette présentation clinique ?

QUESTION 4 : Quel prélèvement biologique et quelle(s) technique(s) permettra(ont) de déterminer l'étiologie bactérienne devant cette présentation clinique ?

QUESTION 5 : Quels sont les patients catégorisés comme à risque de complication dans ce cas clinique ?

QUESTION 5 : Quels sont les patients catégorisés comme à risque de complication dans ce cas clinique ?

QUESTION 7 : Dans le cas présent, quelles sont les formalités à accomplir et les mesures à prendre ?