

Exemple d'examen écrit – Médecine interne générale

Question 1

Un médecin assez peu expérimenté, et qui exerce au département d'urgence d'une région rurale située à trois heures de votre centre, vous appelle. Il vient d'hospitaliser une jeune femme de 22 ans atteinte de diabète de type 1 présentant une acidocétose diabétique confirmée.

À l'examen physique, elle est bien orientée et en détresse modérée. Ses signes vitaux sont les suivants : tension artérielle 95/55 mm Hg, fréquence cardiaque 110 bpm, fréquence respiratoire 26/min, température 37.2 °C et saturation en oxygène 99 % avec 2 L/minute d'oxygène par lunettes nasales. L'examen physique est par ailleurs sans particularité.

Voici les premiers examens de laboratoire:

pH 7,1

pCO₂: 24 mm Hg

PO₂ = 99 mm Hg

HCO₃ : 8 mmol/L

Na 145 mmol/L

K : 4,4 mmol/L

Cl 107 mmol/L

urée 25 mmol/L

créatinine à 130 µmol/L,

glucose 30 mmol/L

a. Nommez **QUATRE** objectifs généraux du traitement initial.

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 4 points au total)

La réponse optimale inclut les 4 éléments suivants :

- Corriger le déficit volémique
- Arrêter la cétogenèse avec de l'insuline par voie intraveineuse
- Remplacer la carence en potassium
- Identifier et traiter le facteur déclenchant

b. Nommez **TROIS** éléments d'information généraux que vous donnerez au médecin au sujet de la prise en charge de la patiente à mesure que son niveau de glucose se stabilise.

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 4 points au total)

La réponse optimale inclut les 3 éléments suivants :

- Poursuivre l'insuline par voie intraveineuse jusqu'à normalisation du trou anionique
- Ajouter du glucose aux liquides intraveineux
- S'assurer du chevauchement avec l'insuline sous-cutanée avant d'arrêter l'insuline par voie intraveineuse



Question 2

Un homme de 45 ans vous est adressé en clinique externe par son médecin de famille pour de la fatigue.

Il se plaint de fatigue débilante depuis deux ans. Il avait un syndrome grippal quelques semaines avant le début de la fatigue, mais il était par ailleurs en bonne santé. Il n'a aucun antécédent médical ou psychiatrique significatif et ne prend aucun médicament.

Il dort huit à dix heures par nuit, mais il ne se sent pas reposé le matin. Il se sent « complètement épuisé » s'allonge pendant une heure tous les après-midi, mais il ne s'endort pas. La fatigue est nettement plus importante après l'effort, il a donc arrêté d'aller au gymnase. Il continue de travailler, mais il a rarement l'énergie pour rencontrer des amis. Il admet qu'il se sent las, car la fatigue ne s'améliore pas. Il a remarqué qu'il a un peu de difficulté à se concentrer, ce qu'il attribue à la fatigue. Le restant de l'interrogatoire au sujet de symptômes dépressifs est négatif. Son poids est stable et l'examen des systèmes, incluant le restant de l'interrogatoire au sujet de symptômes dépressifs, est négatif.

Son partenaire et lui sont des agriculteurs. Il fume deux pipes par jour et boit une once gin tous les soirs. On procède à un examen physique détaillé. Son affect est non expressif, mais on ne détecte aucun autre signe anormal particulier.

Son médecin de famille vous a envoyé les résultats des examens suivants qui ont été effectués au cours des trois derniers mois :

- FSC (y compris leucocytaire), électrolytes (y compris Ca, Mg, et PO₄), créatinine, urée, glucose, enzymes hépatiques, créatine kinase, INR, TSH, cortisol (après test de stimulation à l'ACTH), CRP et VSG : toutes normales.
- Les sérologies du VIH, du virus d'Epstein-Barr (VEB) et de la maladie de Lyme sont négatives.
- Les hémocultures après 4 semaines d'incubation sont négatives à deux reprises.
- La radiographie pulmonaire ne révèle aucune anomalie.

a. Quels examens complémentaires, le cas échéant, suggèreriez-vous à ce stade?

RÉPONSE MODÈLE (2 points au total)

La réponse optimale inclut l'élément suivant :

- Pas d'examens supplémentaires (accepter variantes de « observation vigilante » ou « observation longitudinale »)

b. Quelles sont les **DEUX** recommandations que vous allez faire au sujet de la prise en charge?

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 2 points au total)

La réponse optimale inclut les 2 éléments suivants :

- Programme d'exercices progressifs
- Thérapie cognitivo-comportementale



Question 3

On vous demande d'examiner un homme de 59 ans pour de la faiblesse et des chutes. Il est par ailleurs en bonne santé. Il a commencé à remarquer sa maladresse et de la difficulté à effectuer des tâches comme écrire il y a environ six mois, et les symptômes semblent s'aggraver. Il a eu trois chutes, dont l'une a résulté en une lacération du cuir chevelu ayant nécessité des points de suture.

Il indique ne pas avoir de symptômes visuels. Il n'a pas de difficultés pour parler et déglutir, et les fonctions intestinale et vésicale sont intactes. Il n'a pas de douleurs musculaires.

À l'examen physique, on note une atrophie légère des quadriceps et des biceps. On note un accroissement du tonus. On note un réflexe 3+ au niveau distal des membres supérieurs et inférieurs. Les cutanés plantaires sont en extension. La force est évaluée de 4 à 4+ dans les membres supérieurs et inférieurs.

On remarque des fasciculations. La marche sur la pointe des pieds et la marche sur les talons sont atteintes.

Après avoir effectué des examens diagnostiques, la femme du patient vous contacte pour discuter du cas. Elle s'inquiète que son mari ne soit pas suffisamment résilient sur le plan émotionnel et ne pourrait pas gérer une mauvaise nouvelle. Il subit beaucoup de stress au travail, et sa femme pense que toute mauvaise nouvelle aurait sur lui un effet dévastateur et pourrait avoir des conséquences sur sa capacité à prendre le dessus. Elle demande à vous rencontrer en privé pour revoir les résultats des examens afin qu'elle puisse décider quand et comment annoncer les informations à son mari.

a. À partir des informations disponibles, quel est le diagnostic le PLUS PROBABLE?

RÉPONSE MODÈLE (1 point au total)

La réponse optimale inclut l'élément suivant :

- ALS (maladie du motoneurone, sclérose latérale amyotrophique).
- b. Nommez **DEUX** éléments qui devraient être pris en compte pour répondre à la demande de sa femme.

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 2 points au total)

La réponse optimale inclut 2 des éléments suivants :

- Demander au patient s'il souhaite connaître le diagnostic ou non (ou s'il préfère que l'information soit transmise à son époux ou à une autre personne)
- Évaluer la capacité du patient
- Informer l'épouse que vous ne pouvez pas partager les informations médicales avec d'autres personnes ou cacher des informations à son époux ou sans son consentement exprès.



Question 4

Vous voyez en suivi les patients d'un collègue pendant qu'il est en vacances. Un test de dépistage du VIH a été effectué dans le cadre d'un protocole avant l'embauche. Le test ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) est positif. Les résultats du transfert de Western blot (un test de confirmation) seront disponibles dans un mois. Le patient est actif sexuellement dans une relation monogame et n'a pas d'autres facteurs de risque de VIH. Le patient a connaissance du résultat du test ELISA et veut connaître la probabilité qu'il soit infecté par le VIH.

Le laboratoire qui effectue le test ELISA donne des renseignements au sujet du test lorsque celui-ci est utilisé comme test de dépistage dans une population semblable à celle de vos patients ayant une prévalence générale au VIH de 1:200. Dans cette population, la sensibilité du test est de 99 % et sa spécificité de 98 %. Voici un tableau 2 x 2 résumant les caractéristiques du test.

Caractéristiques de performance du test du VIH au sein d'une population connue Statut VIH

	+	-	
Test ELISA pour le VIH			
+	99	396	495
-	1	19400	19401
	100	19796	19896

Quelle est la probabilité que ce patient soit atteint du VIH? Vous N'ÊTES PAS TENU de montrer vos calculs.

RÉPONSE MODÈLE (1 point au total)

La réponse optimale inclut l'élément suivant :

La probabilité que ce patient soit atteint du VIH est la valeur prédictive positive du test. L'une ou l'autre des expressions équivalentes ci-dessous constituerait une bonne réponse.

- A/(A+B)
- 99/(99+396)
- 99/495
- 1/5
- 0.2
- 20%

Le risque que le patient soit atteint du VIH peut aussi être exprimé comme risque relatif (odds). Le risque relatif qu'il ait le VIH est de 1:4.



Question 5

Une femme de 58 ans est adressée à la clinique de médecine interne générale pour une hypertension réfractaire. La patiente ne sait pas quels médicaments elle prend. Un appel à sa pharmacie permet de savoir qu'elle prend les médicaments suivants :

- Hydrochlorothiazide 25 mg PO par jour
- Amlodipine 10 mg PO par jour
- Métoprolol 75 mg PO deux fois par jour
- Ramipril 10 mg PO par jour
- Atorvastatine 20 mg PO par jour

Sa tension artérielle est de 162/92 mm Hg, et sa fréquence cardiaque est régulière à 84 bpm. Vous soupçonnez qu'elle ne prend pas ses médicaments.

- a. Indiquez **TROIS** raisons possibles du manque d'observance du traitement que vous devriez aborder avec la patiente.

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 3 points au total)

La réponse optimale inclut 3 éléments parmi les suivants :

- Ne comprend pas comment prendre les médicaments, p. ex. confuse quant à la dose, le moment de les prendre, les instructions
- Ne comprend pas les avantages de prendre des médicaments (p. ex., une meilleure maîtrise de la tension artérielle est associée à un risque moins élevé d'accident vasculaire cérébral et d'infarctus du myocarde)
Ce n'est pas pratique de prendre les médicaments (p. ex., elle oublie la dose du soir)
- Effets indésirables
- Coûts des médicaments
- Croyances culturelles
- Absence de lien de confiance entre le patient et le médecin

- b. Indiquez **TROIS** changements liés au médicament qui pourraient améliorer l'observance du traitement médicamenteux de cette patiente.

RÉPONSE MODÈLE (1 point par réponse, 3 points au total)

La réponse optimale inclut 3 éléments parmi les suivants :

- Réévaluer la nécessité d'avoir tous ces médicaments
- Réduire la lourdeur du traitement médicamenteux en amorçant une posologie unique quotidienne : changer le métoprolol pour une formulation SR une fois par jour ou un bêta-bloquant une fois par jour (p. ex., passer au bisoprolol ou à l'aténolol)
- Réduire la lourdeur du traitement médicamenteux en utilisant des médicaments d'association (p. ex., un inhibiteur de l'ECA associé à un diurétique, un bloqueur calcique associé à un inhibiteur de l'HMG co-A réductase (p. ex., amlodipine et atorvastatine dans Caduet® 10/20)

- Prescrire des médicaments moins chers appartenant à la même classe de médicaments
- Prescrire des médicaments couverts par son programme d'assurance médicaments
- Prescrire des médicaments génériques
- Dosette/Pilulier
- Supervision de l'administration des médicaments

