

# CAS CLINIQUE



Un chauffard âgé de 21ans victime d'un AVP a consulte aux urgences.

L'examen :victime en bon état de conscience.

Pas d'ATCD pathologique notable.

Pas de prise médicamenteuse.

Tension artérielle a 14\9 , fréquence cardiaque a 80bpm , saturation en oxygène 100% sous masque , pupilles Intermédiaires réfléchives , aucun signe de traumatisme crânien.

L' examen thoraco-abdominale est strictement normale.  
L' examen des membres montre une déformation  
traumatique de la cuisse droite et deux écorchures en  
regard de la rotule.  
L' examen neurologique est strictement normale.

Les examens complémentaires montrent :  
Un taux d'alcoolémie normal.  
Les TDM cérébral et thoraco-abdominale : aucune lésions d'origine traumatique.  
La radiographie standard: une fracture diaphysaire du fémur et une fracture ouverte de la rotule droite.  
Le patient a bénéficié d'un parage avec haubanage pour la fracture de la rotule et une traction trans-condylienne pour la fracture du fémur ( un enclouage centro-médillaire a été contre indiqué devant l'existence d'un hématome extensif ).

Les suites opératoires sont simples , l' état est stable.  
La victime est mise sous morphine.  
Quatre heures après , il a présenté des douleurs thoraciques d'installation brutale avec une tachycardie  $> 120$  bpm , une hypoxie  $< 80\%$  , une tension artérielle systolique = 80 mmhg , une hyperthermie =  $38.7^{\circ}\text{C}$  et une tachypnée.  
L' examen trouve un état local du membre inférieur droit inchangé , des crépitants au niveau des deux bases sans souffle cardiaque ni rash cutané.



*Quel est l'examen le plus utile pour déterminer la cause de cette symptomatologie?*

- a)Angio-scanner thoracique
- b)Angiographie artérielle pulmonaire
- c)Echographie cardiaque
- d)Radio thorax
- e)Electrocardiogramme

*Quel est l'examen le plus utile pour déterminer la cause de cette symptomatologie?*

- a) **Angio-scanner thoracique**
- b) Angiographie artérielle pulmonaire
- c) Echographie cardiaque
- d) Radio thorax
- e) Electrocardiogramme

L'angio-scanner est revenue normale mais l'état respiratoire du patient contenue a se détérioré nécessitant une ventilation mécanique assistée .




# *Quel est le diagnostique le plus probable?*

- a) Infarctus du myocarde
- b) Embolie pulmonaire
- c) Embolie graisseuse
- d) Sepsis
- e) Syndrome de sevrage des amphétamines

# *Quel est le diagnostique le plus probable?*

- a) Infarctus du myocarde
- b) Embolie pulmonaire
- c) **Embolie graisseuse**
- d) Sepsis
- e) Syndrome de sevrage des amphétamines



Le lendemain, le patient a présenté une détérioration de son état neurologique avec installation de crises convulsives tonico-cloniques généralisés mais les réflexes sont présents et normaux.

# *Quel est l'examen le plus sensible pour évaluer l'atteinte neurologique?*

- a) TDM cérébral
- b) IRM cérébral
- c) IRM cérébral avec diffusion
- d) Angio-IRM cérébral
- e) Electroencéphalogramme

*Quel est l'examen le plus sensible pour évaluer l'atteinte neurologique?*

- a) TDM cérébral
- b) IRM cérébral
- c) **IRM cérébral avec diffusion**
- d) Angio-IRM cérébral
- e) Electroencéphalogramme



L'IRM cérébral avec diffusion montre d'innombrables foyers de diffusion restreinte et de micro perfusion défectueuse dans les régions infra et supra tentorielles avec prédominance subcorticale et au niveau de la partie profonde de la substance blanche. Ces images sont compatibles avec une embolie graisseuse cérébrale

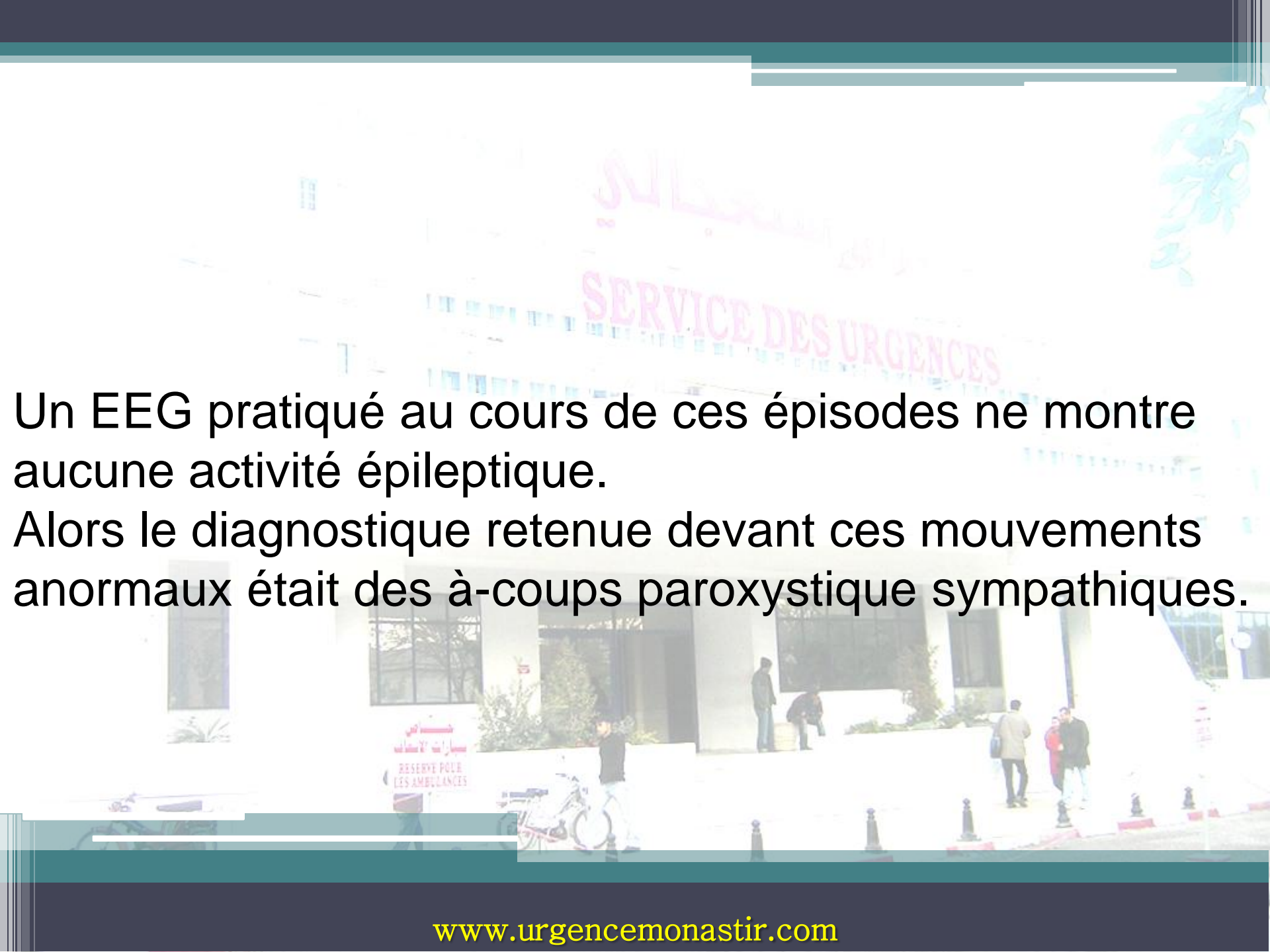
*Quel est le traitement le plus approprié dans ce cas?*

- a) Perfusion de sérum physiologique
- b) Aspirine
- c) Sildénafil
- d) Corticoïde a haute dose en IV
- e) Surveillance intensive

*Quel est le traitement le plus approprié dans ce cas?*

- a) Perfusion de sérum physiologique
- b) Aspirine
- c) Sildénafil
- d) Corticoïde a haute dose en IV
- e) **Surveillance intensive**

Le jour d'après le patient a bénéficié de la mise en place d'un fixateur externe au niveau de la cuisse droite. Sur le plan neurologique l'état du patient est resté stationnaire , malgré l'arrêt des sédatifs il est resté en coma sans aucune réponse aux stimulations douloureuses , avec apparition de multiples lésions pétéchiiales au niveau du cou , du thorax et du dos. Au cinquième jour d'hospitalisation ils ont noté des épisodes intermittents de tachycardie , d'hyperthermie et d'extension des extrémités.

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign in pink Arabic script is visible at the top, and below it, a sign in French reads "SERVICE DES URGENCES". In the foreground, there is a sign that says "RESERVE POUR LES AMBULANCES" (Reserve for Ambulances). Several people are standing near the entrance, and a motorcycle is parked in the lower left. The overall scene is brightly lit, possibly due to overexposure or a light flare.

Un EEG pratiqué au cours de ces épisodes ne montre aucune activité épileptique.  
Alors le diagnostic retenue devant ces mouvements anormaux était des à-coups paroxystique sympathiques.

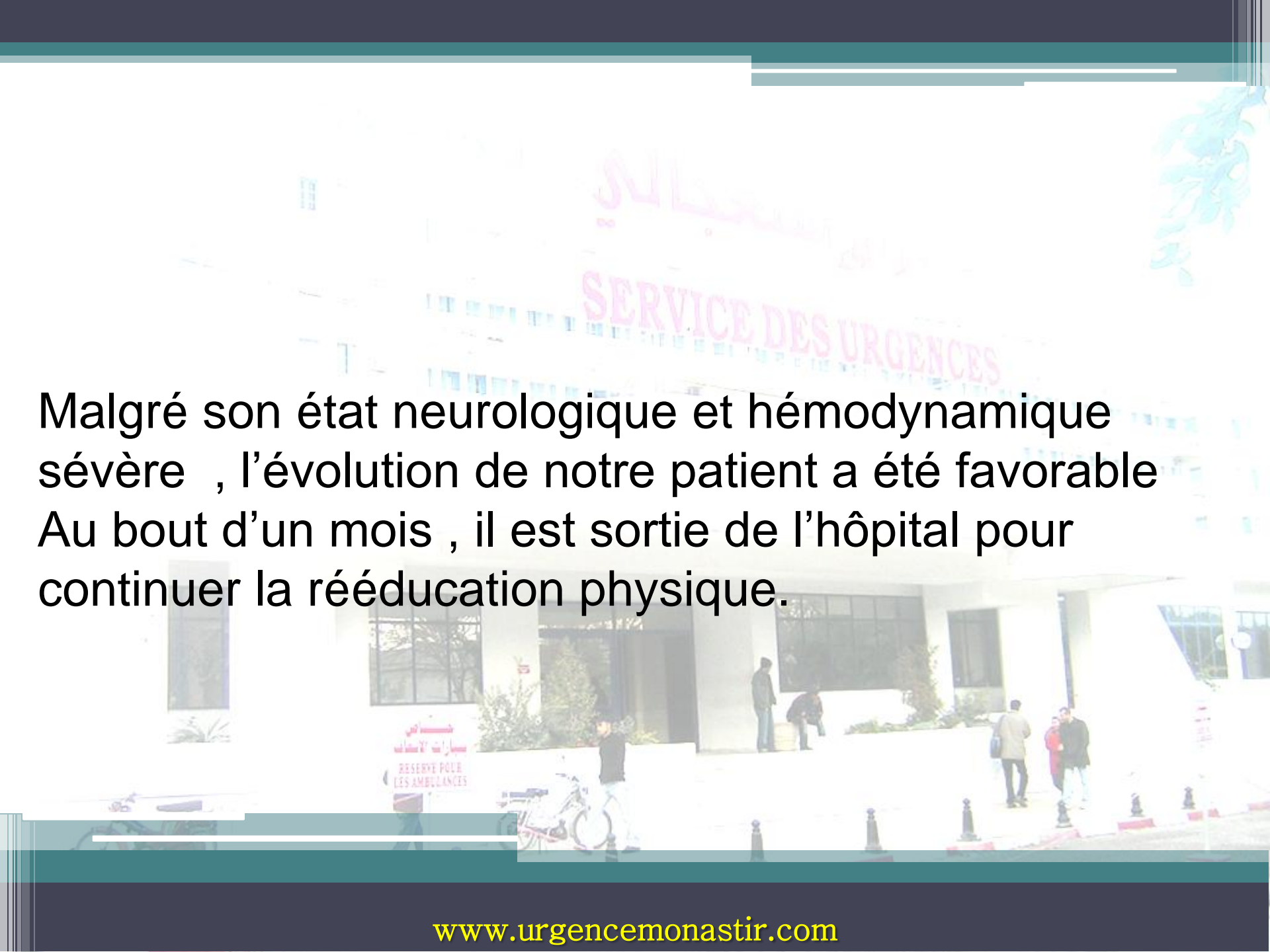


*Quel est la pathologie associée a l' embolie graisseuse qui présente un plus grand risque pour le patient ?*

- a) Insuffisance respiratoire
- b) Insuffisance ventriculaire droite
- c) Convulsions
- d) Coma
- e) A-coups paroxystiques sympathiques

*Quel est la pathologie associée a l'embolie graisseuse qui présente un plus grand risque pour le patient ?*

- a) **Insuffisance respiratoire**
- b) Insuffisance ventriculaire droite
- c) Convulsions
- d) Coma
- e) A-coups paroxystiques sympathiques

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign in Arabic script is visible at the top, and below it, a sign in French reads "SERVICE DES URGENCES". In the foreground, there is a sign that says "RESERVE POUR LES AMBULANCES" (Reserve for Ambulances) with Arabic text above it. Several people are standing near the entrance, and a motorcycle is parked in the foreground.

Malgré son état neurologique et hémodynamique sévère , l'évolution de notre patient a été favorable  
Au bout d'un mois , il est sortie de l'hôpital pour continuer la rééducation physique.

The image shows the exterior of a hospital building. The main sign on the facade reads "SERVICE DES URGENCES" in large pink letters. Above it, there is Arabic text: "مركز الخدمات الطبية". Below the main sign, there is a smaller sign that says "مستشفى" and "سيارات الإسعاف" in Arabic, and "RESERVE POUR LES AMBULANCES" in French. Several people are standing near the entrance, and a motorcycle is parked in the foreground. The word "MERCI" is overlaid in large black letters across the center of the image.

**MERCI**