ARC



Maintenant, c’est à **VOUS** de jouer !

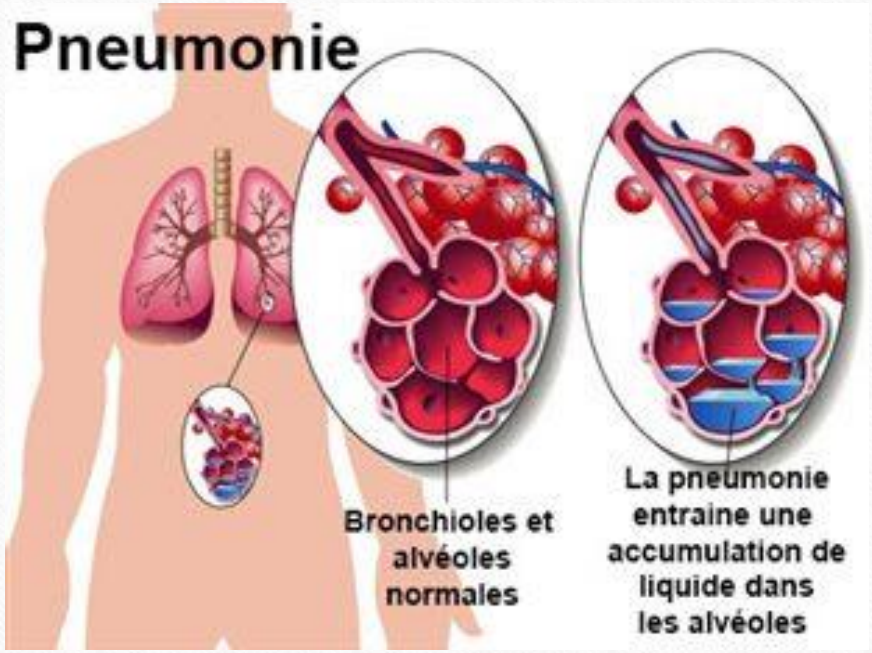
Cas clinique 1

- Femme
- 37 ans
- Dyspnée

Pneumonie

Interrogatoire

- Toux et expectoration purulente depuis 1 semaine
- Fièvre constante
- Dyspnée de repos depuis 2 jours



Pneumonie

Examen clinique

- **Constantes** : FC 108 bpm, PA 120/80, SaO2 91%, 38,8°C, FR 27/min

Auscultation	Palpation	Percussion
• Murmure vésiculaire diminué • Crépitants • Souffle tubaire	• Augmentation des vibrations vocales	• Normale

Cas clinique 2

- Homme
- 55 ans
- Douleur thoracique

Infarctus du myocarde



Interrogatoire : douleur thoracique

- **Type** : coup de poignard
- **Localisation** : thorax, irradie dans la mâchoire et dans le bras gauche
- **Durée** : depuis 50 minutes, s'est installée brutalement
- Non soulagée quelle que soit la position
- **ATCD** : son père et son frère sont morts d'une crise cardiaque, tabagisme à 60PA, sans diabète ni dyslipidémie

Infarctus du myocarde



Examen clinique

- **Constantes** : FC 95 bpm, PA 123/75, SaO2 98%, 37°C, FR 17/min
- **Auscultation** : Normale
- Pas de signe d'insuffisance cardiaque droite ni gauche

Extension cas clinique 2

- Revient 4 mois plus tard
- Dyspnée

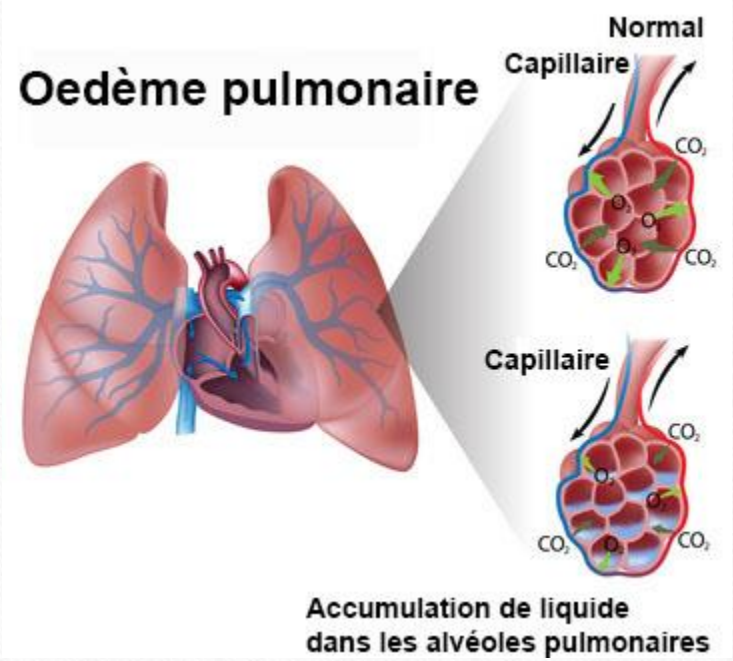
Insuffisance cardiaque gauche sur IDM

Interrogatoire

- Dyspnée croissante depuis 1 mois

Examen clinique

- **Auscultation cardiaque** : normale
- Crépitants
- Pas de signe d'insuffisance cardiaque droite



Cas clinique 3

- Homme
- 67 ans
- Trouble de la marche

Syndrome parkinsonien

Interrogatoire

- Se sent ralenti
- N'arrive plus à boutonner sa chemise



Examen clinique

- Tremblement de repos
- Marche à petit pas, perte du balan des bras, demi-tour décomposé
- Hypertonie plastique

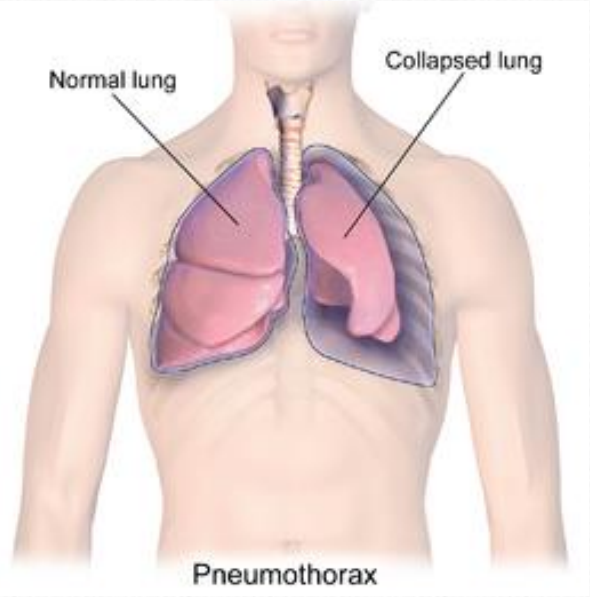
Cas clinique 4

- Homme
- 22 ans
- Douleur thoracique

Pneumothorax

Interrogatoire : douleur thoracique

- **Type** : point de côté
- **Localisation** : basithoracique, latéralisé à gauche
- **Durée** : depuis 2 jours
- Augmentée par l'inspiration et la toux
- **ATCD** : RAS



Pneumothorax

Examen clinique

- **Constantes** : FC 90 bpm, PA 120/74, SaO2 99%, 37,1°C, FR 17/min

Auscultation	Palpation	Percussion
• Murmure vésiculaire diminué	• Diminution des vibrations vocales	• Tympanique

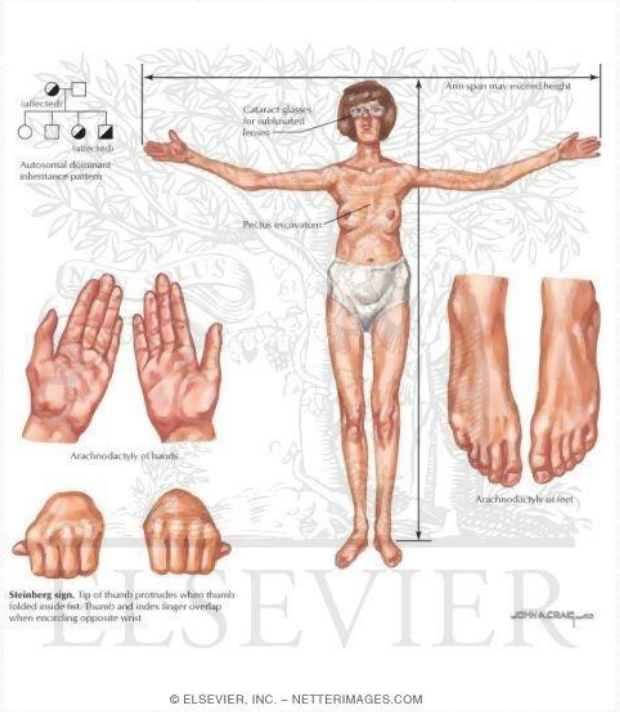
Cas clinique 5

- Femme
- 45 ans
- Douleur thoracique

Dissection aortique

Interrogatoire : douleur thoracique

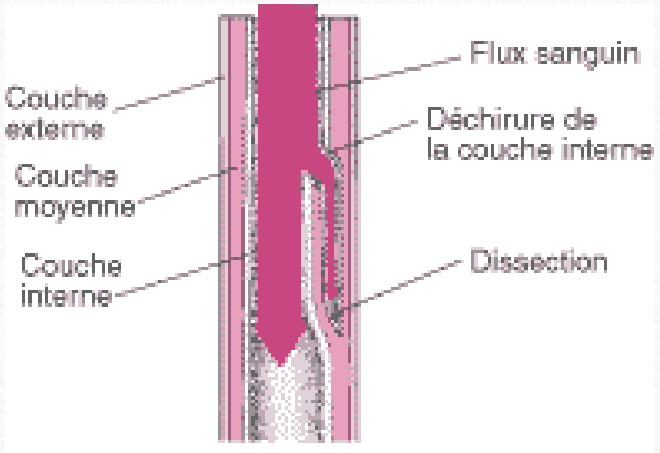
- **Type** : migratrice
- **Localisation** : dans le dos
- **Durée** : depuis 15 minutes
- Non soulagée quelle que soit la position
- **ATCD** : syndrome de Marfan (dilatation paroi aortique, favorise la dissection)



Dissection aortique

Examen clinique

- **Constantes** : FC 108 bpm, PA 120/80 au bras droit et 150/110 au bras gauche, SaO2 97%, 36,8°C, FR 19/min
- **Auscultation** : Normale
- Pas de signe d'insuffisance cardiaque droite ni gauche



Cas clinique 6

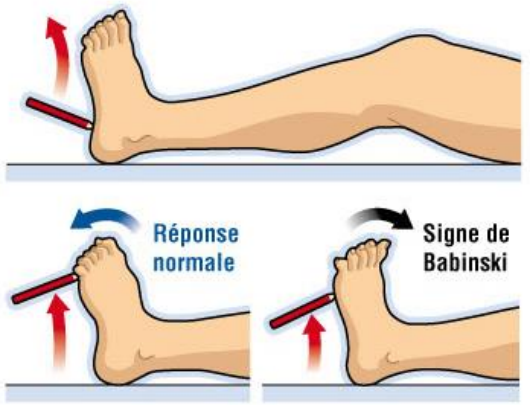
- Homme
- 45 ans

L'interne de neurologie vous l'apporte pour que vous deviniez quel syndrome il présente, en faisant son examen clinique (le patient est muet depuis son plus jeune âge).

Syndrome pyramidal

Examen clinique

- **Motricité** : Marche fauchante, Babinski, ROT vifs polycinétiques et diffusifs, déficit des extenseurs du membre supérieur et des fléchisseurs du membre inférieur, prédominant à gauche
- **Sensibilité** : normale
- **Paires crâniennes** : normales
- **Grands syndromes** : pyramidal
- **Fonctions supérieures** : apriori conservées



Bon stage !

On espère que ça vous a plu…

N'oubliez pas de remplir le sondage
et de venir au goûter de sémio !