

Démarche du diagnostic microbiologique d'une infection des voies respiratoires basses

EVALUATIONS

Collégiale des enseignants de bactériologie-virologie-hygiène

2012

Cas clinique

Scénario :

Monsieur A. L. âgé de 37 ans, ouvrier, issue d'un milieu défavorisé, ayant des antécédents familiaux de diabète, et éthylo-tabagique consulte pour une fièvre d'apparition brutale associée à une toux productive, des frissons et un point de côté gauche.

L'examen physique note une température à 39,8°C, un pouls à 110 pulsations/min, une FR à 36 cycles/mn, une TA à 120/70 mm Hg, et des râles crépitants de la base pulmonaire gauche.

Une matité est détectée au niveau de cette base pulmonaire gauche.

Biologiquement : hyperleucocytose à 15 000/mm³ avec 84% de polynucléaires neutrophiles, glycémie à 13 mmol/l, CRP à 127 mg/L.

La radiographie du thorax montre une opacité alvéolaire systématisée segmentaire lobaire supérieure droite.

QUESTION 1/5 : Quelles sont les différentes formes cliniques de pneumonie communautaire ?

Réponse attendue :

QUESTION 2/5 : Quel(s) agent(s) étiologique(s) est(sont) en cause ? Quel est l'agent ici le plus probable ?

Réponse attendue :

QUESTION 3/5 : Quels sont les outils bactériologiques du diagnostic de pneumopathie ?

Réponse attendue :

QUESTION 4/5 : Quel agent anti-infectieux doit être prescrit en première intention chez ce patient ?

Réponse attendue :

QUESTION 5/5 : Quel mécanisme de résistance peut limiter l'action de l'agent prescrit précédemment ?

Réponse attendue :

Cas clinique

Scénario :

Monsieur X., 49 ans est hospitalisé depuis 3 jours pour pneumopathie respiratoire résistante à l'antibiothérapie et toux quinteuse persistante depuis 1 mois.

Au cours de l'entretien, vous apprenez que Monsieur X. est sans domicile fixe depuis près de 6 mois.

Sur le dossier médical est noté :

- une asthénie importante
- un amaigrissement de 4 kg depuis un mois
- une fièvre intermittente depuis 2 mois
- aucun antécédent particulier

Un bilan biologique montre les résultats suivants :

- une polynucléose
- une CRP augmentée
- un bilan hépatique perturbé
- des hémocultures dont on attend les résultats.

Un bilan radiologique indique des opacités alvéolo-interstitielles bilatérales diffuses évoquant un aspect de miliaire

QUESTION 1/6 : De quelle maladie infectieuse la plus probable est atteint Mr X. ?

Réponse attendue :

QUESTION 2/6 : Quel(s) agent(s) étiologique(s) est(sont) en cause ?

Réponse attendue :

QUESTION 3/6 : Quels examens complémentaires microbiologiques doivent être prescrits pour étayer ce diagnostic ?

Réponse attendue :

QUESTION 4/6 : Quels résultats microbiologiques vont confirmer le diagnostic ?

Réponse attendue :

QUESTION 5/6 : Quel est le principe du traitement qui doit être entrepris ? Comment peut être évaluée la sensibilité du microorganisme responsable?

Réponse attendue :

QUESTION 6/6 : Quelles mesures administratives, de dépistage et d'hygiène doivent être effectuées ?

Réponse attendue :