

PRESENTATION DES QUIZZES

Quiz N°1

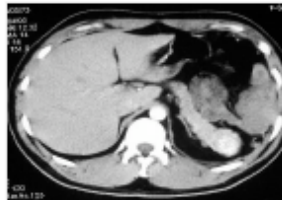
Hôpital Beaujon - Clichy

Olivier CORCOS

Observation

- Homme de 33 ans
- Antécédents:
 - Oesophagite peptique en 1997 et 2001
 - Splénectomie suite à un accident de la voie publique
- Aucun symptôme
- Lésion abdominale de découverte fortuite

Scanographie



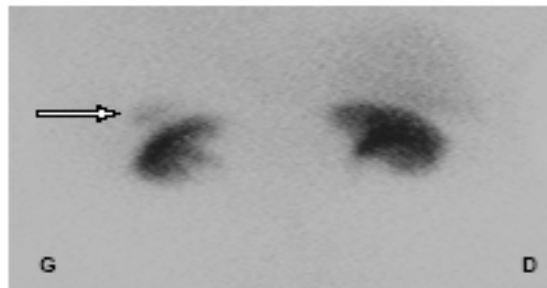
Lésion de la queue du pancréas,
bien limitée,
homogène,
Avec prise de contraste après injection

Echo-endoscopie



«formation tissulaire de 4 cm,
-hypoéchogène
-bien limitée,
-renforcement postérieur
-bord inférieur
de la queue du pancréas »

Octréoscan®



Fixation en dehors et en arrière du pôle
supérieur du rein gauche

Quiz N° 2

Hôpital Louis Mourier – Colombes

Cécile POUPARDIN

Homme, 47 ans - Maladie de Crohn

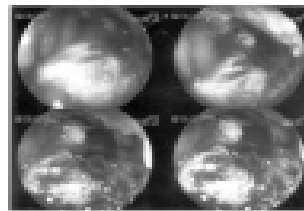
- 1991 : premiers symptômes
- 1994 : diagnostic localisation iléo-colique ; LAP = 0
- 1997 : mise sous Imurel 2mg/kg/j, poussées fréquentes
- 1998 : Koëniq cortico-résistant : résection iléocolique droite
 - 5-ASA, arrêt de l'Imurel,
- Décembre 1999 : récurrence anastomotique, Entocort puis Imurel 2mg/kg/j
- Février 2003:
 - perte de 10kg en 8 semaines, fièvre 38°
 - douleurs de FID d'installation progressive
 - transit 0 à 2 selles par jour sans sang ni glaire
 - Biologie : leucocytes 40/l : 77% neutrophiles, 10% lymphocytes
 - CRP 95mg/l, reste RAS

Examens Complémentaires

Transit du grêle



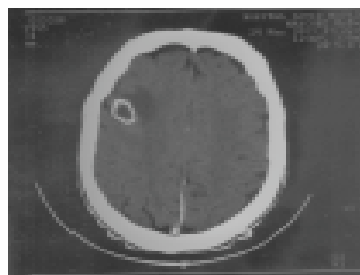
Coloscopie



Retour de coloscopie

Crise convulsive

TDM cérébral en urgence



Quel est votre diagnostic ?

Quiz N°3

Hôpital Lariboisière – Paris

Francesca JOLY

Diarrhée chronique et Déficit Immunitaire Commun Variable (1)

Mme Lef. F., 69 ans

Antécédents

- 1986 : DICV (infections ORL récidivantes) – Perfusiones régulières d'Ig (Gammagard™). Disparition des troubles
- Février 2002 : Interruption des perfusions de gammagard (?)
- Mars 2003 : hypogammaglobulinémie profonde; splénomégalie; syndrome inflammatoire modéré; LDH 513 UI/l (N<430), BOM normale

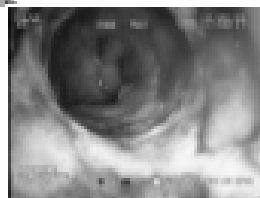
Diarrhée chronique et DICV (2)

Histoire de la maladie

- > Mars 2004 : diarrhée faite de 8 à 8 selles/j, dont 2/3 afecales (syndrome rectal+++), émissions impérieuses, avec incontinence fécale
- > Septembre 2004 : Amaigrissement de 7 kg en 8 mois (67 à 60 kg x 1,86 cm)
 - Endoscopie OGD + biopsies D2 : Normales
 - Coloscopie jusqu'au caecum : ulcérations rectale et caecale
 - Biopsies coliques : granulome inflammatoire non spécifique, lésions de cryptite
 - Transit baryté du grêle : Normal
 - TDM abdominopelvien : Normal
 - Traitements symptomatiques sans efficacité.

Diarrhée chronique et DICV (3)

- > Décembre 2004 : Adressée pour 2ème avis.
 - Examen physique normal
 - Rectosigmoidoscopie :
 - de 5 à 8 cm de la marge anale
 - ulcération creusante,
 - hémicirculaire,
 - bords circlinés, dure sous la pince
 - Biopsies :
 - ulcérations profondes évolutives,
 - nbx absès cryptiques, infiltrat riche en PM et en histiocytes,
 - absence de lésions tuberculoïdes et de pap. plasmocytaire
 - culture bactériologique négative.
- > Quel complément d'examen pratiquer pour étayer votre hypothèse diagnostique ?



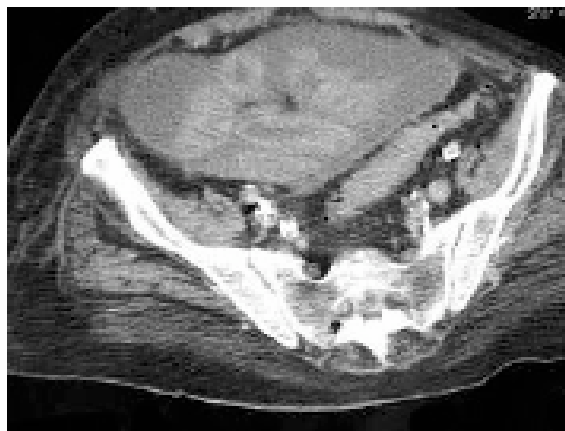
Quiz N°4
Hôpital Bichat – Paris
Nicolas MATHIEU

**Mr R., 67 ans,
douleurs abdominales**

- Glomérulosclérose diabétique terminale.
 - Dialyse Péritonéale 2001 4 échanges/jour.
 - 2 infections de DP 01/02 & 02/02.
- 03/02/04: douleurs abdominales. diffuses, nausées.
 - ECDP: trouble, 7700 élts, 90% PN
 - Diminution du débit d'ultrafiltration.
 - Bi ATB intrapéritonéale.

**Mr R., 67 ans,
douleurs abdominales**

- 04/02/04: évolution défavorable.
 - AEG, ECDP +, GB 17900, CRP 340
 - Ablation du KT de DP
 - ACFA (réa).
- 21/02/04: douleurs abdominales!
 - ...Syndrome subocclusif.
 - Défense, matité abdominale.
 - GB 15000, CRP 90.



Quel est votre diagnostic ?

Quiz N°5
Hôpital Saint Louis - Paris
Marc LEMANN

Mr DI C...

- **Homme de 65 ans, origine italienne**
- **1975: occlusion (?)**
- **Pas d'antécédent familial**
- **Avril 2004:**
 - **Lombalgies → Profenid®**
 - **Diarrhée (4-5 selles/j) depuis 5 mois**
 - **Amaigrissement (68 → 45kg)**
 - **Perte des cheveux et des ongles**

Mr DI C...(2)

- **Biologie:**
 - **Hypokaliémie (2,7 mmol/l)**
 - **Hypoalbuminémie (21 g/L)**
 - **Hypofolatémie**
 - **Hypocholestérolémie (1,21 g/L)**
 - **Normaux : NFS, fer, B12, tests hépatiques**
 - **VS = 55; CRP < 10 mg/L**
- **Explorations morphologiques:**
 - **TDM abdomino-thoracique N**
 - **Endoscopies QS**
 - **Transit du grêle N**

