



JNI 10^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Prix posters mystères

Les infectiologues des CHU et CH de
Rhône-Alpes-Auvergne



Avec le soutien de



Cas clinique n°1

Une hyperthyroïdie qui guérit sous antibiotiques...

- Cette religieuse de 41 ans d'origine malgache vit en Europe depuis 2 ans et demi
- Elle a des antécédents de mastectomie pour tumeur bénigne du sein à l'âge de 34 ans et de polyarthrite rhumatoïde diagnostiquée quelques mois plus tôt en Italie devant un tableau de polyarthralgies et de fièvre , dont le traitement associe Méthotrexate® 5 mg par semaine et Médrol ® 4 mg par jour.
- La patiente est hospitalisée pour une fièvre irrégulière évoluant depuis 6 semaines environ, associée à des douleurs thoraciques et à un amaigrissement de 6 kg, sans récurrence des polyarthralgies.
- Elle a un goitre. La TSH est effondrée.



Réponse

- Tuberculose thyroïdienne (anatomie-pathologie: granulome giganto-cellulaire) avec guérison sous antituberculeux
- Tuberculose ganglionnaire avec nécrose caséuse
- LBA: cultures +

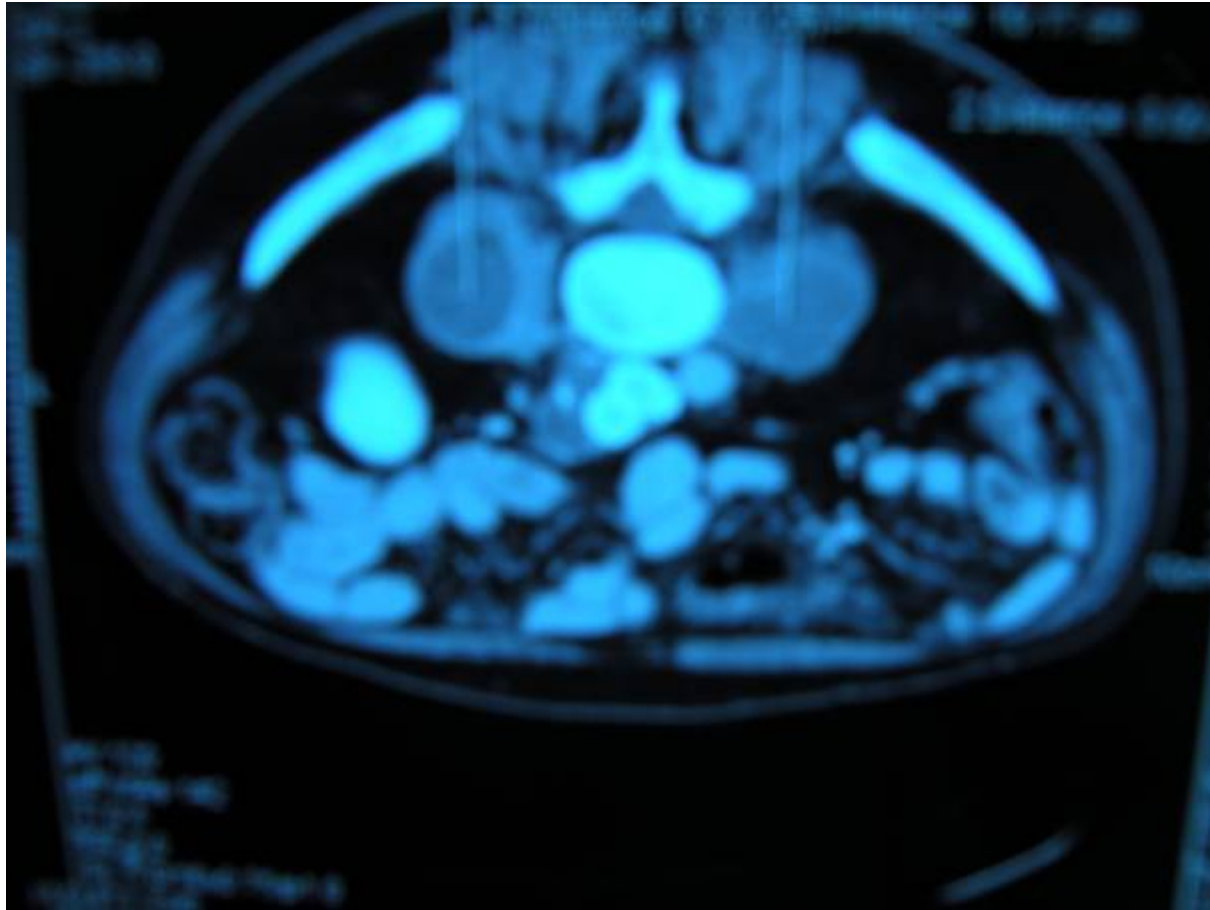


Cas clinique n°2

Une curieuse lombalgie.....

- Monsieur X, âgé de 69 ans, avec de nombreux facteurs de risque (tabac, hypertension artérielle, diabète) est opéré le 23/11/2008 d'un anévrysme aortique sous-rénal de 5 cm de diamètre, connu depuis 1999, avec mise en place d'une endoprothèse aorto-bifémorale.
- Le scanner du 17/12/08, soit environ un mois après l'intervention, ne montrait aucune anomalie osseuse ni musculaire.
- Un scanner de contrôle, réalisé un an plus tard, montre une spondylodiscite L3-L4 avec abcès du psoas bilatéral (photo).





JNI 10th Journées
Nationales
d'Infectiologie

Réponse

- Abscès du psoas
- Spondylodiscite
- PCR + *Bartonella henselae*

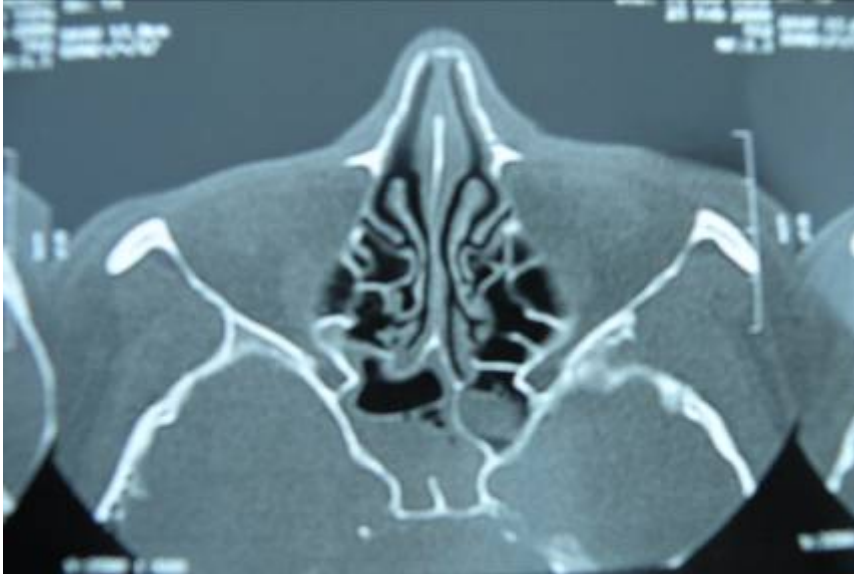


Cas clinique n°3

Une curieuse éruption fébrile.....

- Un homme de 35 ans, sans passé pathologique, consulte son médecin pour céphalées frontales, d'apparition progressive, avec mouchage clair devenu purulent en 72 heures, fièvre à 39°C, frissons modérés, voie nasonnée.
- Il n'a pas de syndrome méningé, ni aucun critère de gravité
- En outre, la veille sont apparues des lésions cutanées, touchant la face et le dos





JNI 10th Journées
Nationales
d'Infectiologie

Réponse

- Bactériémie à *S. pyogenes*
- Placards érysipélatoïdes
- Sinusite sphénoïdale



Cas clinique n°4

Adénites et abcès multiples

- Madame C... Isabelle, 38 ans, vient consulter pour des adénites multiples:
 - axillaire gauche,
 - sus-claviculaire gauche,
 - cervicale gauche,
 - axillaire droite.
- Elle se plaint d'une douleur cervicale droite qui gêne la mobilisation et même la déglutition
- Elle est fébrile à 38,5 °C





Réponse

- Le mari, chasseur, a ramené un lièvre à sa femme: elle l'a dépecé découpé et mis au congélateur.
- Mari et femme ont fait une tularémie: deux d'un coup! La forme de Mme C... était particulièrement spectaculaire!
- Confirmation par la sérologie et par l'isolement de *Francisella tularensis* sur le lièvre (foie).

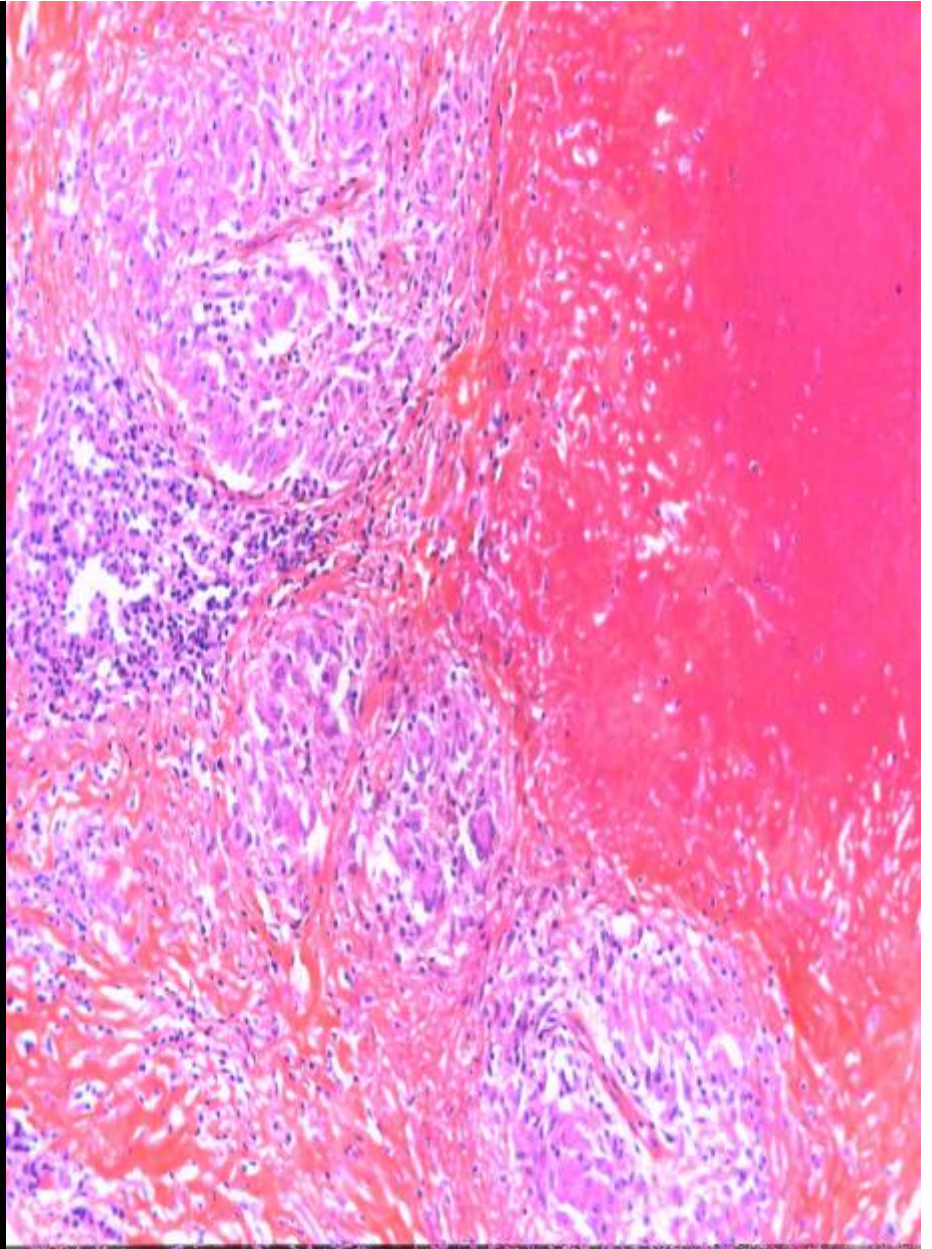


Cas clinique n°5

une bien grosse rate!

- Homme de 58 ans, HIV +, avec pneumocystose, PNP à CMV, encéphalite à VIH, œsophagite nécrosante et condylomes anaux.
- Prise en charge d'un carcinome épidermoïde bien différencié invasif en 2007
- Le TDM TAP ne trouve pas de localisations secondaires.
- Amélioration du bilan immuno-virologique avec, en juillet 2008, une charge virale indétectable et des CD4 à 310/mm³.
- Dans le cadre du suivi de la néoplasie, un TDM TAP est réalisé en septembre 2008





W 290 | L 81



JNI 10th Journées
Nationales
d'Infectiologie

Réponse

- Mycobactériose atypique
- MAC
- Granulomes sans nécrose caséuse



Cas clinique n°6

éruption bulleuse au retour d'Équateur

- Mademoiselle M., 19 ans, sans antécédent médical personnel ou familial, rentre le 23 août d'un mois de voyage en Équateur.
- Elle ne prenait aucun traitement en dehors de la Malarone®, prescrite pour ce séjour.
- Elle consulte le 27 août pour une éruption bulleuse évoluant depuis cinq jours (photo 1-2-3-4).





Réponse

- Toxidermie à la Malarone®

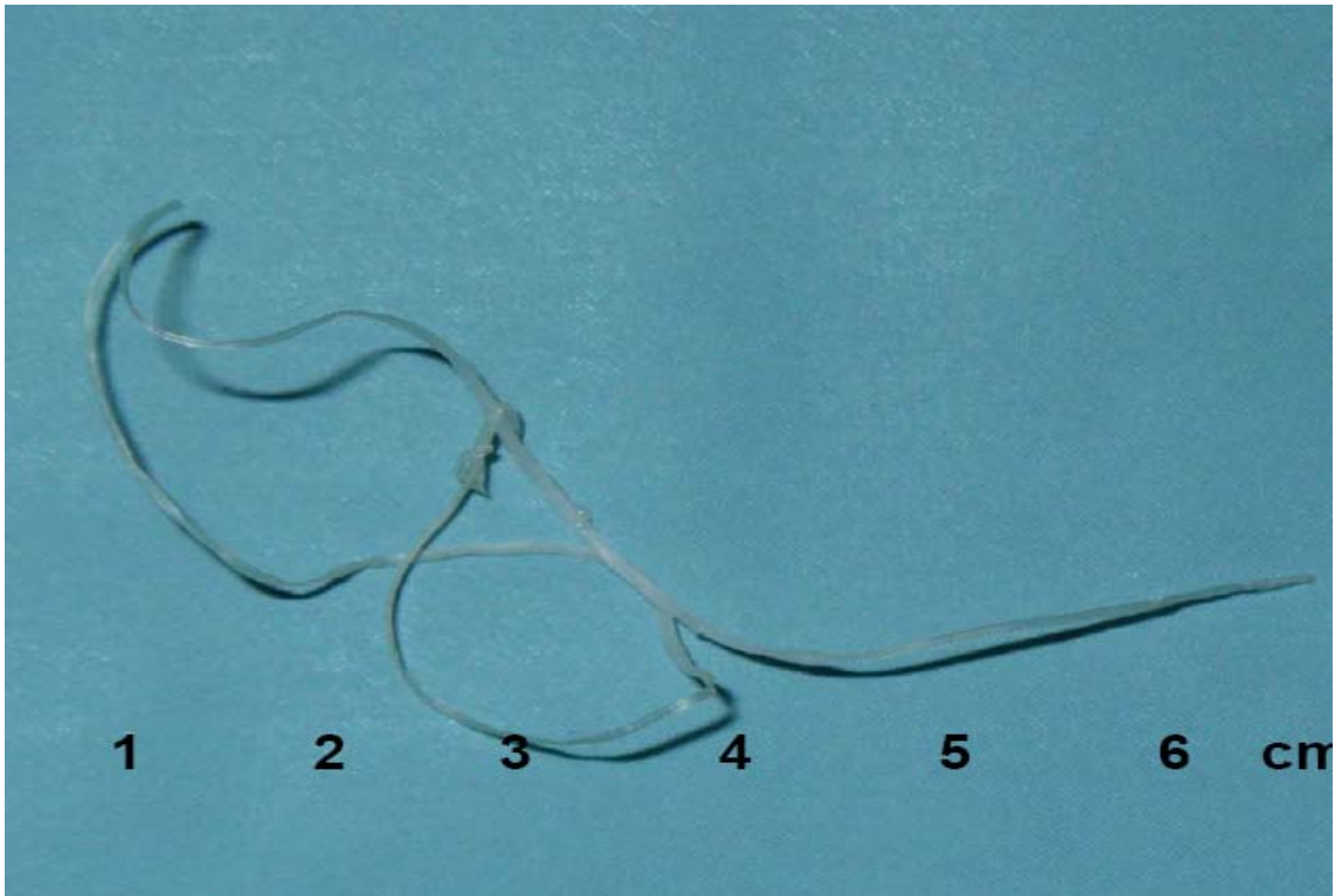


Cas clinique n°7

Un ver sous conjonctival

- Madame M... Annie est une retraitée des postes de 67 ans qui habite à Aubière près de Clermont-Ferrand.
- Elle vit dans une maison individuelle avec son mari. Elle a un chien.
- Un matin, elle ressent une impression désagréable (gonflement, démangeaison...) à l'œil gauche.





Réponse

- Il s'agit d'une dirofilariose à *Dirofilaria repens*, parasitose autochtone française.
- Le diagnostic a été évoqué sur le fait que cette femme n'a jamais séjourné dans la zone où elle aurait pu être exposée à la loase.
- La confirmation est venue de l'examen de ce ver adulte (envoyé au Muséum d'Histoire Naturelle).
- La transmission se fait par un moustique à partir de chiens infectés

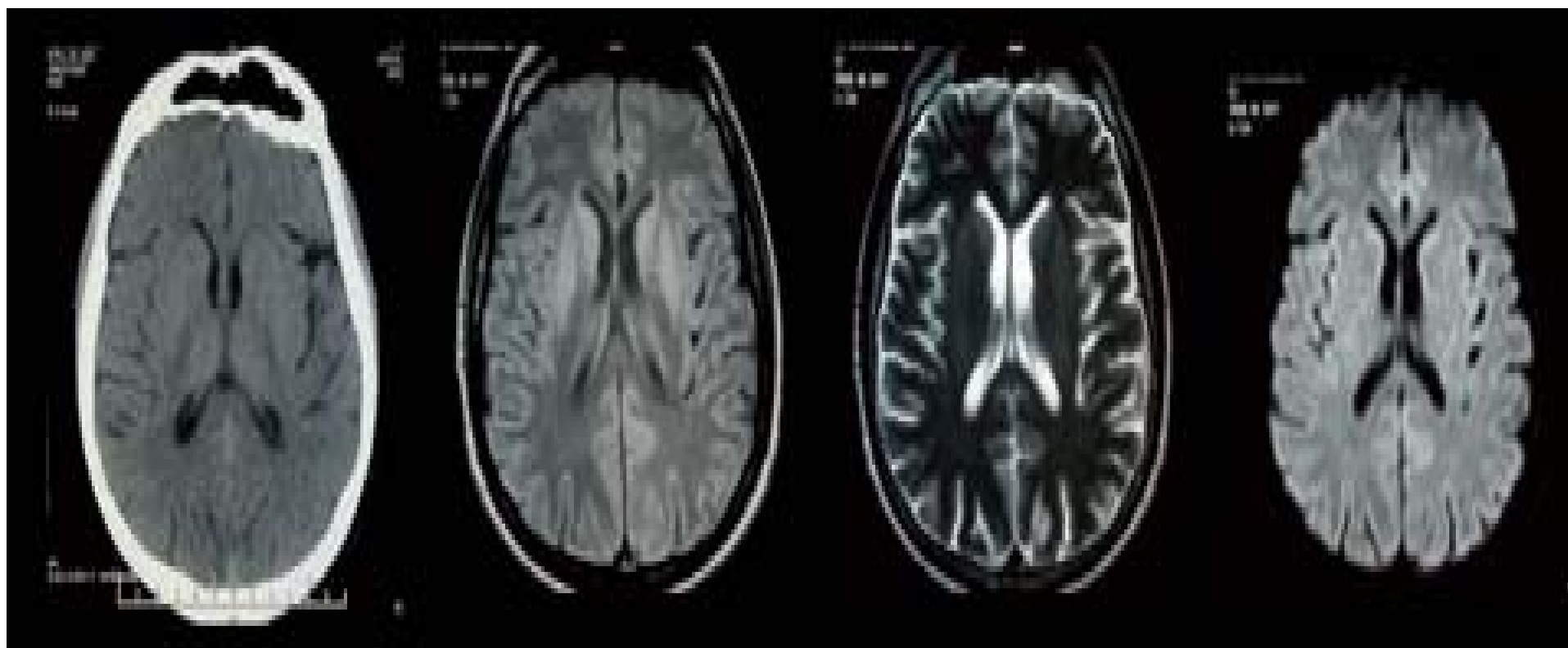


Cas clinique n°8

Un paludisme qui prend la tête

- Un français de 50 ans est hospitalisé le 26/01/09 pour un accès palustre à *P. falciparum* contracté au Cameroun 15 jours plus tôt (absence de prophylaxie).
- La parasitémie est à 2 %.
- L'évolution est favorable sous atovaquone/proguanil (4 cp/j pendant 3 jours).
- Il est réadmis le 11/03/09 pour un ralentissement psycho-moteur et une confusion apparus brutalement depuis 48 heures.
- Le frottis-goutte épaisse est négatif.
- La ponction lombaire montre une méningite lymphocytaire normoglycorachique (GB 43/mm³ dont 95 % de lymphocytes, avec protéinorachie 1,2 g/L). Bilan étiologique négatif.





Réponse

- « Post-malaria neurological syndrom » (PMNS)
- Dans les 2 mois qui suivent un paludisme sévère à *P. falciparum*
- Durée < 60 heures
- Confusion, convulsions
- Association fréquente à un traitement par Malarone®



Résultats

- N votants: 46 (44 en 2007)
- N bonnes réponses:
- 0.....0 (4)
- 1.....1 (10)
- 2.....3 (12)
- 3.....10 (13)
- 4.....16 (5)
- 5.....15 (0)
- 6..... 1 (0)



Prix Posters Mystères

Mr Jean Marionneau

