

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ECOS de type Stratégie Diagnostique

Station 1 : Docteur, j'ai mal à la gorge

Situation de départ (SDD) n°145 – Douleurs pharyngées

Domaine principal : Stratégie diagnostique et Prise en charge

Présence d'un patient simulé : non

Résumé : Il s'agit du cas d'un patient de 21 ans, actif, qui se présente pour des douleurs pharyngées exacerbées notamment lors de la déglutition. Lors de la consultation, vous devrez analyser la situation du patient et proposer une prise en charge diagnostique et thérapeutique.

S1 Consignes à l'étudiant

Vous êtes interne en cabinet de médecine générale et vous recevez Monsieur S., âgé de 21 ans, serveur dans un restaurant, qui se présente pour des maux de gorge, surtout lorsqu'il mange, depuis 2 jours. Il vous signale que la douleur ne cesse d'augmenter et l'évalue à 6 sur 10.

Il n'a pas d'antécédents médicaux ni chirurgicaux et n'a pas d'allergies.

Il ne prend aucun traitement au long cours mais s'automédique par ibuprofène depuis hier pour la douleur. Il ne signale pas de toux.

Il ne fume pas et ne boit pas, si ce n'est quelques verres en soirée.

Sa température est actuellement au cabinet à 38,6 °C.

L'examen endo-buccal réalisé par vos soins retrouvent cet aspect.



Vous disposez de 8 minutes (temps de préparation inclus) pour :

- Établir votre diagnostic en le justifiant et en utilisant une stratégie adaptée.
- Décrire votre prise en charge thérapeutique.

Vous ne devez pas :

- Réaliser l'examen clinique.
- Rédiger de façon manuscrite une ordonnance.

S1 Consignes au patient simulé

Pas de patient.

S1 Consignes à l'évaluateur

L'objectif de ce cas clinique est que l'étudiant propose de réaliser un test de dépistage rapide du streptocoque A, de lui fournir l'iconographie qui témoigne de la positivité du test afin qu'il adapte sa stratégie thérapeutique.

C'est à l'évaluateur de fournir l'iconographie du StreptoTest à l'étudiant une fois que celui-ci l'a demandé.

S1 Grille de correction

*Aptitudes cliniques

Item	Fait/Non fait	
Item : Justifier un prélèvement local et/ou un test de diagnostic rapide Streptocoque A en fonction de l'aspect clinique = 5 points		
L'étudiant a énoncé que le score de Mc Isaac du patient était ≥ 2 (fièvre $> 38^{\circ}\text{C}$, amygdales tuméfiées, absence de toux)	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a identifié la présence d'une angine érythémato-pultacée (angine blanche non acceptée)	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a demandé la réalisation d'un streptotest ou test de diagnostic rapide streptococcique (TDR)	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a identifié que le StreptoTest est positif	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a porté le diagnostic d'angine streptococcique ou angine bactérienne à streptocoque du groupe A	Fait/Non fait	1/0
Item : Proposer une prise en charge thérapeutique à visée symptomatologique et étiologique = 4 points		
L'étudiant a prescrit un traitement symptomatique par paracétamol	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a prescrit un traitement antibiotique par amoxicilline (en l'absence de contre-indication)	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a prescrit l'antibiothérapie pour une durée de 6 jours	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a précisé la nécessité d'une éviction de la collectivité pendant 2 jours après le début de l'antibiothérapie ou d'un arrêt de travail	Fait/Non fait	1/0
Item : Identifier les situations pour lesquelles la prescription d'AINS peut aggraver la pathologie = 1 point		
L'étudiant a demandé l'arrêt des AINS (ibuprofène) pour prévenir le risque de complication locale	Fait/Non fait	1/0

* Communication et attitudes

Aptitude à faire la synthèse des données				
Remarquable	Très satisfaisante	Satisfaisante	Limite	Insuffisante
1 point	0,75 point	0,5 point	0,25 point	0
Agit avec assurance et sans erreur.	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème.

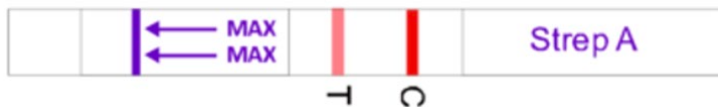
Aptitude à planifier les soins (= approche centrée sur le patient)				
Remarquable	Très satisfaisante	Satisfaisante	Limite	Insuffisante
1 point	0,75 point	0,5 point	0,25 point	0
Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient. Renforce la confiance du patient et son autonomie.	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient.	Fait participer le patient à la planification de ses soins (ex. <i>invite le patient à poser des questions</i>).	Le projet des soins est adapté au tableau clinique. Omet quelque fois de prendre en compte les capacités/contraintes du patient.	Le projet des soins ne correspond pas au tableau clinique ou ne prends pas en compte le patient et ses besoins.

Aptitude à proposer une prise en charge (situations aiguës/chroniques)				
Remarquable	Très satisfaisante	Satisfaisante	Limite	Insuffisante
1 point	0,75 point	0,5 point	0,25 point	0
Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).	Propose une prise pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche.	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche.	Est incapable de proposer une prise en charge adaptée à la situation clinique.

Annexe

À fournir dès le début à l'étudiant, dans l'entrée de la station, posé sur la table.





À fournir à l'étudiant lorsqu'il le demande.

Le mot de l'auteur

Il s'agit d'un cas fréquent proposé lors d'ECOS blanc ou d'ECOS facultaires.

L'angine bactérienne, bien que moins fréquente que l'angine virale, est un bon sujet car pouvant faire intervenir de nombreux domaines : interrogatoire, iconographies, description d'examen clinique et prise en charge.

En effet, la prise en charge diagnostique est simple, reposant initialement sur le score de Mc Isaac, bien codifié que je vous remets ci-dessous :

Score Mac Isaac	Point
Température > 38 °	1
Absence de toux	1
Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s)	1
Augmentation de volume ou exsudat amygdalien	1
Âge :	
• 15 à 44 ans	0
• > 45 ans	-1

Il n'était pas nécessaire ici de refaire l'interrogatoire et l'examen clinique, en revanche il est tout à fait possible de vous demander de le faire. Dans ce cas-là, rien ne doit passer à la trappe : âge, toux, rhinite, température au domicile, demander au patient s'il a senti des boules dans son cou (bien que l'examen clinique vérifiera par la suite la présence réelle d'adénopathies ou non). Il est nécessaire de viser large pour être sûr ne rien oublier.

Dans le cas où vous devriez faire l'interrogatoire ou l'examen clinique, n'oubliez pas de poser des questions sur l'ensemble de la spécialité concernée. Ici cas d'ORL et de médecine infectieuse, il aurait fallu demander au patient à l'interrogatoire la présence de symptômes de la sphère ORL : otalgie ? rhinorrhée ? dyspnée ? dysphagie ? ... Du côté infectieux, on aurait pu demander la date des derniers rapports sexuels (primo-infection VIH ?), la présence d'un nouveau partenaire ? (mononucléose infectieuse), un voyage récent en zone précaire (Europe de l'est ++ pour la diphtérie bien que l'aspect ne soit pas évocateur)...

Dans cet ECOS, qui était assez guidé, il vous fallait calculer le score de Mc Isaac pour penser à prescrire un TDR Strepto A (toute information sur la présence d'adénopathies n'aurait été que surplu car le score du patient était déjà ≥ 2).

Pour l'interprétation du test, il est bien de l'avoir vu une fois pour toujours s'en rappeler, cela fonctionne comme les tests COVID antigénique avec une barre contrôle et une barre témoin qui apparait en cas de positivité. Il est bon de savoir qu'il est maintenant possible de réaliser ces tests en pharmacie sans ordonnance (dans certaines conditions).

La prise en charge thérapeutique de l'angine streptococcique doit être connue par cœur

- Antibiothérapie : Amoxicilline (Adulte = 2 g/jour & Enfant = 50 mg/kg/jour pendant 6 jours (**ANGINE = 6 Lettres**), certaines facultés indiquent que la posologie pourrait potentiellement être exigible.

La prise en charge symptomatique repose sur la prescription de paracétamol aux posologies usuelles ainsi que la proscription de toute utilisation d'AINS +++++ (c'est LE « piège » qui pourrait vous être tendu, et vous pouvez être sûr que si un AINS est mentionné dans l'énoncé, il y aura un élément de la grille qui sera attribué sur son arrêt).

Enfin dernier point, l'angine streptococcique est contagieuse, il est donc indispensable de prescrire un arrêt de travail ou une éviction scolaire pendant 2 jours après le début de l'antibiothérapie et si jamais vous êtes face à un patient standardisé, ne pas oublier de lui rappeler les règles d'hygiènes usuelles comme le lavage régulier des mains.