

Paludisme grave

ESC_IN_006_Overview

Aperçu général

Durée du scénario : 12 à 15 minutes.

Public cible : Étudiants de médecine, internes et résidents.

Résumé : Patient de 42 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, ayant présenté une semaine avant son admission un syndrome grippal, admis pour trouble de conscience avec convulsion et notion de voyage en Afrique. Il s'agit un neuropaludisme.

Objectifs critiques :

- Poser le diagnostic positif,
- Evoquer les étiologies devant un trouble de conscience fébrile,
- Traiter le patient symptomatiquement avec stabilisation,
- Entreprendre un traitement curatif.

Paludisme grave

ESC_IN_006_Briefing

Signes fonctionnels

Patient(e)	:	42 ans, sexe masculin
Data	:	Poids = 76 Kg, Taille = 176 cm
SF	:	trouble de conscience
Début	:	rapidement progressif
Signes associés	:	fièvre, ictere
Mode d'admission	:	ramené par sa famille
Signes critiques	:	convulsion

Antécédents

Médico-chirurgicaux	:	RAS
Toxiques	:	RAS
Allergies	:	RAS

Signes physiques

Fonction respiratoire	:	FR = 30 c/min, pas de cyanose, quelques ronflants, SpO2 = 90%			
Fonction circulatoire	:	FC = 140 bpm, PA = 86/60 mmHg, pas de pâleur, auscultation normale, marbrures			
Fonction neurologique	:	GCS = 7/15, pas de déficit, pupilles isocores Symétriques et réactives			
Examen somatique	:	Ictère			
Glycémie	:	0,6 g/L	Température	:	40,8 °C

Paludisme grave

ESC_IN_006_Scénario

Check-list

Équipement	Drogues
<input type="checkbox"/> Réanimation respiratoire	<input type="checkbox"/> Artésunate
<input type="checkbox"/> Réanimation hémodynamique	<input type="checkbox"/> Quinine
<input type="checkbox"/> Chariot d'urgence	<input type="checkbox"/> Anticonvulsivant
<input type="checkbox"/> Chariot de soins	<input type="checkbox"/> C3G
<input type="checkbox"/> Moniteur multiparamétrique	<input type="checkbox"/> Corticoïde

Préparation du simulateur

- Simulateur HF, sexué masculin
- Voie veineuse périphérique
- Vêtements simples, mouillés de sueurs

Formateurs

- Instructeur 1 : technicien aux manettes
- Instructeur 2 : briefing et debriefing
- Instructeur 3 : debriefing
- Facilitateur 1 : senior de garde
- Facilitateur 2 : femme du patient

Paludisme grave

ESC_IN_006_Scénario

Baseline

FR = 30
SpO₂ = 90
EtCO₂ = 30

FC = 140
PA = 86/60
ECG = RRS

GCS 7/15
Comateux

Interventions

TTT symptomatique
Bilan étiologique

RAS

FC = 120
PA = 90/60
SpO₂ = 95%
T = 39,1 °C

Antipaludéen
de synthèse

Non



Oui



Paludisme grave

ESC_IN_006_Programmation

Baseline

FR = 30 c/min, SpO2 = 90%, quelques ronflants

FC = 140 bpm, PA = 86/60, marbrures

EtCO2 = 30 mmHg

Critical

Dégradation de l'état hémodynamique

Dégradation de l'état neurologique

Landing

FR = 16 c/min, SpO2 = 97%, pas de râles

FC = 120 bpm, PA = 110/70 mmHg

EtCO2 = 30 mmHg

Stabilité hémodynamique et respiratoire

Paludisme grave

ESC_IN_006_Debriefing

Fiche

- Le paludisme grave est une protozoose due à un hématozoaire du genre plasmodium. Il en existe 5 espèces : *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae* et *P. knowleski*,
- Le paludisme doit être systématiquement évoqué chez un patient revenant d'un pays d'endémie (Afrique sub-saharienne, Asie du sud-est, Amérique du sud) et qui présente des symptômes évocateurs : fièvre, frissons, myalgies, asthénie, céphalées, troubles de conscience, ictère.
- Le paludisme grave associe une parasitémie positive et au moins un signe de gravité clinique ou biologique : détresse neurologique, respiratoire, cardiocirculatoire, convulsions, hypoglycémie, ictère, hémorragie, hémoglobinurie macroscopique, acidose et insuffisance rénale,
- Une mise en condition adéquate du patient et un traitement symptomatique visant la stabilisation du patient doivent être entrepris d'emblée,
- Il est impératif d'éliminer les étiologies d'un trouble de conscience fébrile dont la gravité de certaines prime sur le paludisme, à savoir les infections neuroméningées,
- Le bilan de confirmation comportera une goutte épaisse et un frottis mince. Si négatifs, ils n'éliminent pas le diagnostic,
- Il existe deux molécules parasiticides constituant le traitement curatif du paludisme : les Quinines et l'Artésunate.

Objectifs techniques

- Poser le diagnostic positif,
- Evoquer les étiologies devant un trouble de conscience fébrile,
- Traiter le patient symptomatiquement avec stabilisation,
- Entreprendre un traitement curatif.

CRM

- Teamwork
- Leadership
- Communication
- Anticipation
- Workload

	Résultat	Références
Hématies	4.1 $10^6/\mu\text{L}$	(3.50-5.30)
Hémoglobine	8 g/dL	(10.9-13.7)
Hématocrite	24 %	(34.0-40.0)
VGM	80.3 fl	(73.0-86.0)
CCMH	32.6 g/dL	(32.0-36.0)
Leucocytes	23.50 $10^3/\mu\text{L}$	(7.00-12.00)
Neutrophiles	72.0 %	
Soit	2.72 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-6.00)
Eosinophiles	0.6 %	
Soit	0.06 $10^3/\mu\text{L}$	(0.05-0.30)
Basophiles	0.5 %	
Soit	0.01 $10^3/\mu\text{L}$	(< 0.01)
Lymphocytes	5.5 %	
Soit	3.5 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-5.00)
Monocytes	6.0 %	
Soit	0.55 $10^3/\mu\text{L}$	(0.10-1.00)
Plaquettes	60 $10^3/\mu\text{L}$	(150-400)

Hémostase

	Résultat	Références
Temps de Quick Patient	17.3 sec	
Taux de prothrombine	44 %	(70-140)
INR		
TCA		
Temps témoin	30 sec	
TCA		
Temps patient	45 sec	(25.0-35.0)
Fibrinogène	2.2 g/L	(2.00-4.00)

Ionogramme

	Résultat	Références
Sodium (Na⁺)	135 mmol/L	(135-145)
Potassium (K⁺)	6,1 mmol/L	(3.5-5.5)
Calcium (Ca²⁺)	100 mg/L	(90-105)
Chlore (Cl⁻)	99 mmol/L	(100-105)
Glycémie	1.10 g/L	(0.70-1.10)
Urée	2.21 g/L	(0.10-0.50)
Créatinine	87 mg/L	(6-12)
GOT (ASAT)	158 UI/L	(< 35)
GPT (ALAT)	180 UI/L	(5-40)
CRP	235 mg/L	(< 10)
Bilirubine	56 mg/L	(< 10)

Gaz du sang

	Résultat	Références
pH	7.20	(7.35-7.45)
CO ²	48 mmHg	(35-45)
HCO ₃ ⁻	15 mmol/L	(22-26)
PaO ²	80 mmHg	(> 85)
SaO ²	91 %	(95-100)
Lactates	4 mmol/L	(< 2)

Marqueurs biologiques

	Résultat	Références
Procalcitonine	1 µg/L	(<0,5)

Hémocultures

Résultat

Références

Hémoculture

Négative ---

Bactériologie

Résultat

Références

Ponction lombaire

Traumatique

ED négatif

< 3 éléments

Sérologies

Résultat

Références

Hépatite B **Négative** ---

Hépatite C **Négative** ---

Sérologies

Résultat

Références

Martin et Petit

Négative ---

Parasitologie

	Résultat	Références
Parasitémie	Elevée	+++

Parasitologie

Résultat

Références

Goutte épaisse

Positive +++

Marqueurs biologiques

	Résultat	Références
Troponine	0,02 ng/mL	(< 0.01)

Radiographie thoracique



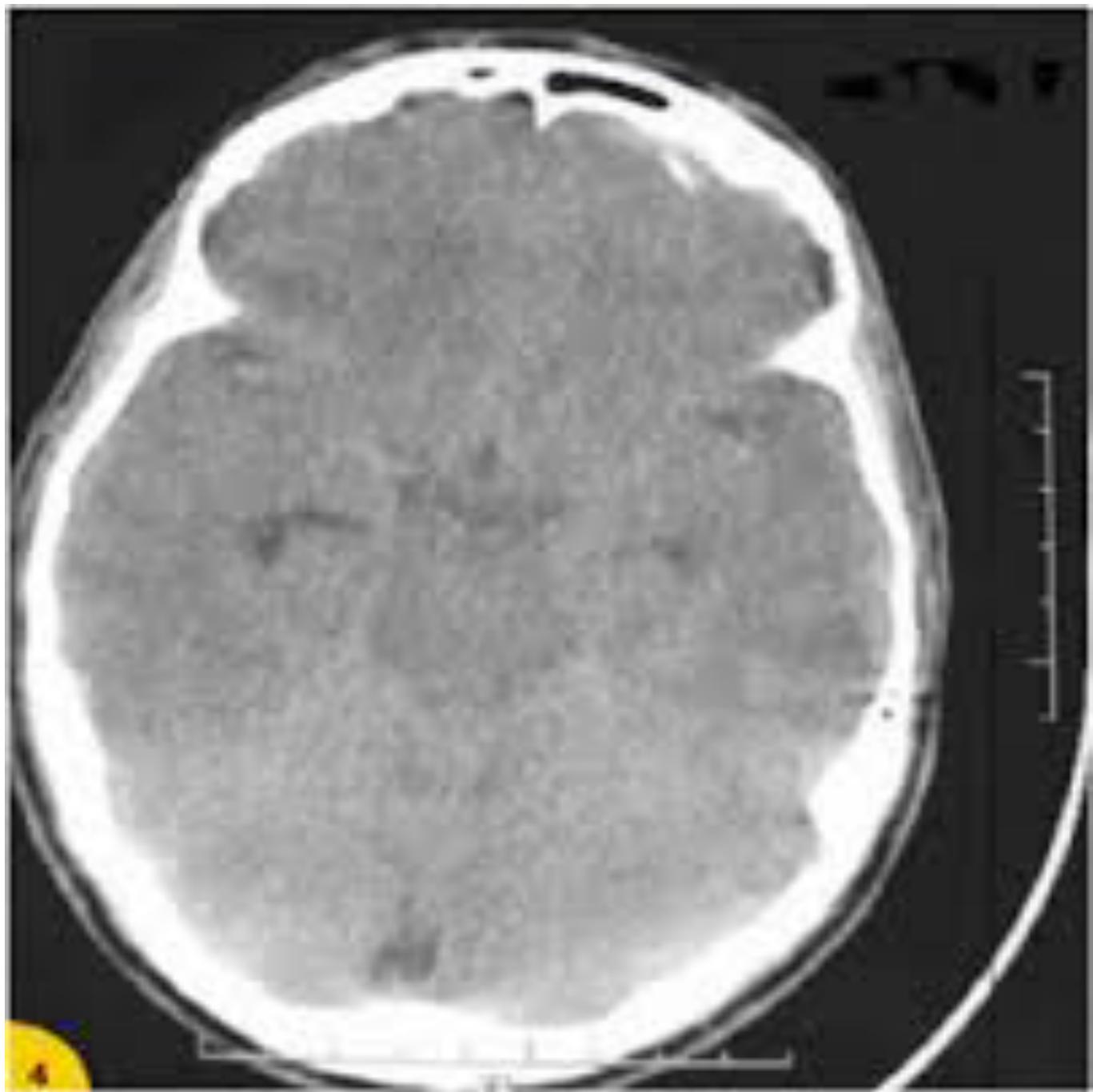
Echographie abdominale



Interprétation :

Normale.

TDM Cérébrale



Interprétation :

Discret œdème cérébral.

