

Une femme âgée d'environ quarante-cinq ans se présente aux Urgences de votre hôpital pour une douleur abdominale fébrile.

Ses antécédents médicaux comportent une hypothyroïdie substituée et un syndrome dépressif. Au plan chirurgical, cette patiente a bénéficié d'une appendicectomie dans l'enfance.

Elle souffre, depuis deux à trois jours, d'une douleur épigastrique irradiant dans le dos et inhibant l'inspiration profonde. L'interrogatoire retrouve une notion d'épisodes antérieurs similaires, bien que moins douloureux. Depuis le matin, votre patiente est fébrile à 38°6 sans frissons.

A l'examen clinique, vous retrouvez une douleur abdo en hypochondre droit/épigastrique, sans signe de Murphy net, sans ictère. Pas de défense ni de contracture. Quelques nausées. Le reste de l'examen est sans particularités.

1°) Quels diagnostics pouvez-vous envisager à ce stade et pourquoi ?

2°) Quels examens complémentaires réalisez-vous en urgence ?

3°) Les examens réalisés vous permettent de poser un diagnostic de cholécystite aiguë lithiasique. Quelle est votre prise en charge médicale immédiate ?

4°) Votre patiente (enseignante de profession) désire savoir si elle sera opérée ou non, si oui pourquoi et quelles sont les complications majeures qu'elle risque en cas d'intervention. Que lui répondez-vous ?

5°) Cette dame bénéficie plus tard d'une cholécystectomie per cœlioscopique. Chirurgicalement, tout s'est bien passé et les suites s'annoncent simples, lorsque, à J2 post-op, votre patiente se plaint d'une dyspnée associée à une douleur thoracique. Quel diagnostic suspectez-vous et pourquoi ?

6°) Quel est votre démarche diagnostique ?

7°) Ce diagnostic est confirmé. Quelle est votre prise en charge thérapeutique immédiate et à distance ?