

GROUPE DE PAIRS DE L'AMICALE CANEUM

Compte rendu de la séance du 05/03/2009

Secrétaire : Dr TRAN

Modérateur : Dr MOLINIE

Temps 1 exemples :

- **Problèmes soulevés par le groupe**

- Dossier 1 : Dilatation isolée des bronches , surinfection : quel ABT ? Y a t il une indication opératoire
- Dossier 2 : douleur articulaire trainante chez l'adolescent , gonalgie récidivante chez l'adolescent sportif , osgood schlatter
- Dossier 3 : gastro-entérite aiguë adulte
- Dossier 4 : entorse LLI genou , chondrocalcinose : Arthrite microcristaline AINS ou colchicine
- Dossier 5 : hernie ombilicale : est ce que ça s'étrangle ?
- Dossier 6 : douleur hanche chez un enfant ayant une dysplasie de hanche , épiphysiolyse , ostéochondrite : SOFCOT : dans recherche dysplasie hanche , surtout clinique (le ressaut) , la Radio de hanche c'est plus ou moins (car souvent mal faite) , c'est la clinique qui l'importe . l'écho de hanche c'est dans les situations à risque (siège ,géméllarité , anomalies des membres , césarienne ...)
- Dossier 7 : bronchite aigue durant > 8 jours : ABT ?
- Dossier 8 : dorsalgie aigue : bilan radiologique systématique ?
- Dossier 9 : syndrome dépressif , situation d'échec

Question 1 : les signes radiologiques sont ils nécessaires pour porter un diagnostic d'osgood schlatter ?

Question 2 : Faut il faire une radio systématique à 4 mois pour le dépistage de la dysplasie de hanche ? Devant l'existence d'un ressaut à la clinique , intérêt de la radio ?

- **Références bibliographiques supplémentaires apportées par le groupe**

Risque thrombo-embolique devant les arrêt brefs AVK (Médecine oct 2008 , p. 438) : le risque thrombo-embolique est inférieur au risque hémorragique s'il y a substitution par HBPM

Cancer du sein : intérêt du dépistage organisé (Médecine jan 2009 p. 9) 2 groupes :

un dépisté , l'autre témoin non dépisté pour lequel ont été faite une mammographie : l'incidence du cancer du sein est inferieur dans le groupe témoin : est ce qu'il y a des cas de cancer qui « guérissent » dans les 5 années de suivi ?

Diverticulite aigue : pas ASP, pas echo, scanner dans les 72H si traitement ambulatoire = Augmentin ou fluorquinolone et imidazolés (Société française de gastroenterologie) , scanner dans 1 mois pour l'indication opératoire

- **Ecart / à la pratique recommandée par l'HAS ...**

Temps 2

- **Synthèse des améliorations proposées du parcours et de la coordination des soins**

Dr PEGIN ZAGHORA : orthopédiste CCBB pour les dysplasies hanche : 01 47 11 99 99

Psy : clinique villa des Pages : 01 30 15 96 96

Dr Vindreau Christine : Paul Brousse , PH , trouble conduites alimentaires : 01 45 59 31 95

obésité : Louis Mourrier : Dr Ledoux Séverine , Dr Iglicki Franck , Dr Coupaye Muriel 01 47 60 62 53 / 56

Médecine interne : Dr Kahn CMC Foch : 08 26 20 72 20

Allergologie Houilles : Dr Hentschel Véronique : 01 39 57 56 00, 4 rue Marceau

Temps 3

- **synthèse des cas compliqués**
- **compte rendu des thèmes abordés au cours de la séance précédente**
- **autres...**

Synthèse des cas compliqués :

Scanner cérébral devant un syndrome dépressif : méningiome

Réponses aux questions posées lors de la séance précédente :

LESIONS PRURIGINEUSES CHEZ LE DIABETIQUE

Il n'y a pas lésion prurigineuse dans le diabète , dans 40% il y a une maladie générale

Choix du cas clinique pour la prochaine fois : dernier cas du 2 mars 09