

**Compte rendu de la séance du 18/10/2018**

**Identifiant du groupe : 78110LEV001**

**Secrétaire : Dr VERNIER**

**Modérateur : Dr YUCEL**

## **Temps 1 exemples :**

### **•Problèmes soulevés par le groupe**

- Dossier 1 : Homme de 53 ans, brûlures scapulaires, burn out, bilan cardio fait, somatisation sur souffrance au travail, prolongation arrêt et paroxétine, sévérité du burn out, 25% ne reprennent pas le travail, suivi psychologue et psychiatre : quand la reprise et invalidité. Pour la maladie professionnelle il faut noter « syndrome dépressif réactionnel » mais pas burn out. Déclaration ALD à 6 mois, quelle rémunération
- Dossier 2 : femme de 63 ans pour renouvellement de traitement, Kardegic pour suspicion d'AIT : intérêt du Kardegic, mauvaise observance du traitement anti HTA – que faire ?
- Dossier 3 : femme de 37 ans, épilepsie, renouvellement de Lamictal, pas de crise depuis 12 ans, arrêt du traitement par diminution. Désir de grossesse : nécessité de prendre de la Spéciafoldine à plus forte dose.
- Dossier 4 : garçon de 9 ans, parents séparés, toux et otalgie, sibilants à l'effort (asthme à l'effort) : essai salbutamol et à revoir. Faut-il faire un test pour l'asthme d'effort ? Traitement de l'asthme d'effort ?
- Dossier 5 : femme de 48 ans, problème gynécologique et douleur du bras gauche de type tendineuse, endométriose avec complication gynécologique opératoire, IRM pelvienne kyste ovarien
- Dossier 6 : femme 82 ans, altération des fonctions supérieures et de l'AEG, macrocytose sous Metformine, correction de la vitamine B12, mise en place des aides.
- Dossier 7 : homme de 59 ans pontage coronarien sans statine, mise sous Atorvastatine et contrôle dans 3 mois
- Dossier 8 : femme de 71 ans, douleur pharyngée depuis 15 jours, antécédent de LLC stable, examen ras sauf ganglions. Avis ORL compte tenu des antécédents

Question à traiter :

Faut-il faire une déclaration d'ALD non exonérante après 6 mois d'arrêt de travail ?

Quel est le montant des indemnités d'arrêt de travail après 6 mois d'arrêt ?

Durée de l'indemnisation ?

Quand passer en invalidité ?

### **• Références bibliographiques supplémentaires apportées par le groupe**

Taille de l'aiguille : prendre l'aiguille la plus grosse !

**Intérêt de la vitamine D en prévention des fractures**, chute et qualité osseuse :  
aucun effet – Meta-analyse du Lancet

Suivi d'une myélodysplasie (Dr Vernier)

**Confirmation reco HAS que, en cas d'hypothyroïdie frustrée** (TSH modérément augmentée entre 4,4 et 10 mUI/L avec taux d'hormones thyroïdiennes N), sans facteur de risque, un traitement n'est pas nécessaire.

! ne concerne pas les femmes enceintes

Feller M et al. Association of Thyroid Hormone Therapy With Quality of Life and Thyroid-Related Symptoms in Patients With Subclinical Hypothyroidism: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2018 Oct 2;320(13):1349-1359.  
Reco HAS 209 avec algorithme décisionnel y compris pour femme enceinte.

### **L'acide folique chez les femmes enceintes**

Revue Cochrane library 2015 (reprise de 2011 où conseil de +)

Réduction anomalie de fermeture du tube neural dans une seule étude il y a 30 ans dans une population de femme ayant des antécédents, pas de preuve dans le tout venant. Mais aucun effet indésirable retrouvé.

Question en suspens : anomalie de fermeture du tube neural difficile à détecter au sein des FCS.

Cabailot A. Bénéfices et risques de la supplémentation périconceptionnelle en acide folique

Revue systématique de la littérature, des essais cliniques randomisés et des méta-analyses. Exercer 2018;144:266-7

### **Cancer de la peau sous Hydrochlorothiazide**

Deux études publiées en 2017 ont montré un risque de cancer de la peau autre que le mélanome, augmenté chez les patients exposés à l'HCT.

Une consommation quotidienne d'HCT pendant plus de 5 ans était associée à une augmentation du risque de carcinome basocellulaire (OR = 1,29 ; IC95 = 1,23-1,35) et surtout de carcinome spinocellulaire (OR = 3,98 ; IC95 = 3,68-4,31). La relation était dose-dépendante.

Pedersen SA et coll. « hydrochlorothiazide use and risk of non melanoma skin cancer : a nation nationwide case-control study from Denmar » J Am Acad dermtol 2017 : 18 pages

Dans La revue Prescrire Mai 2018 N° 415 page 347 et dans Exercer : Vaillant Roussel H, Cadwallader JS, Gelly J. exercer 2018;144:287-8.

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

Enfant de 12 ans avec maladie Minkowski Chauffard : faire rappel Pentavalent avec prévention haemophilus

## **Temps 2**

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

IRM pelvienne : Dr Zareski, hôpital de Poissy

Podologue : 111 rue de la Tour 75016 Paris Grégory Larqué

Prise en charge des personnes âgées : association MAIA

Dr Baule psychiatre au Vésinet

Psychologue du travail : Mme Hachem

## **Temps 3**

- **Synthèse des cas compliqués :**

- **compte rendu des thèmes abordés au cours de la séance précédente**

- **autres...**

### **Réponses à la question posée lors de la séance précédente :**

**Quel antidépresseur a la meilleure balance bénéfice / risque chez l'alcoolique ?**

Pas d'antidépresseur dans le traitement de première intention chez le patient alcoolique.

Si dépression après le sevrage, pas de molécule plus spécifique l'une que l'autre.

Pour la prise en charge :

A Rueil : structure AGATA

Dossier le 4<sup>ème</sup> dossier du 12 septembre 2018

Chirurgien orthopédique du membre inférieur