

GROUPE DE PAIRS DE L'AMICALE CANEUM

Compte rendu de la séance du 22/10/2009

Secrétaire : Dr Bonfils

Modérateur : Dr Laborne

Temps 1 exemples :

- **Problèmes soulevés par le groupe**

- Dossier 1 : Infections urinaires à répétition : traitement préventif prolongé par Furadantine - effets indésirables de la Furadantine et/ou des autres traitements antibiotiques ?
- Dossier 2 : Eczéma des jambes traité par corticoïde local : quelle dose pour les corticoïdes et durée ?
- Dossier 3 : Lombalgie basse aiguë non calmée par antalgiques chez une femme de 78 ans traitée par AINS avec IPP, antalgiques codéiés – AINS chez la personne âgée
- Dossier 4 : patiente de 23 ans présentant une rhino-sinusite et une douleur lombaire déjà vue : traitement par anti-inflammatoires locaux – recherche du HLA B27 ? - bilan radio dans la SPA ?
- Dossier 5 : femme de 50 ans pour renouvellement de traitement par Levothyrox dans une thyroïdite – Fréquence de contrôle de la TSH et des échographies ?

Question 1 : Quel antibiotique a le meilleur rapport bénéfice / risque dans le traitement au long cours d'une cystite récidivante de la femme de 18 à 65 ans ?

Question 2 : Fréquence du contrôle par échographie des thyroïdes de Haschimoto.

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

Fiche de transparence de l'HAS des incrétines (Januvia, Xenevia)

Moteur de recherche médical et de certification :

http://www.hon.ch/HONselect/Search_f.html

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

Temps 2

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

Dr Zannier : cardiologue à l'hôpital de St Germain

Temps 3

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

Synthèse des cas compliqués :

Hyperthyroïdie après traitement par Cordarone
Narcolépsie chez un homme de 24 ans

Réponses aux questions posées lors de la séance précédente :

Question 1 : Quand doser la ferritine ?

Pas de référence précise sur les circonstances de pratique courante où doser la ferritine. Sinon catalogue des pathologies donnant une hyper ou une hypo-ferritinémie.

A noter : syndrome inflammatoire non expliqué sans cause retrouvée : faire la ferritine pour recherche d'une maladie de Still.

Pour le groupe : asthénie, chute de cheveux, post-partum, douleurs articulaires, diabète, alcoolique, anémie microcytaire, TDH, jambes sans repos, hémochromatose

Question 2 : Dépistage de l'insuffisance coronarienne asymptomatique

SFC 1997 : ECG d'effort à 40 ans si facteur(s) de risque coronarien ou profession à risque (pilote de ligne, chauffeur de transport en commun) ou reprise d'activité sportive.

La valeur prédictive positive de l'ECG d'effort dépend de la prévalence : il s'agit donc d'un bon test de dépistage (beaucoup de faux positif) mais pas d'un bon test diagnostic (12% de coronariens avérés après épreuve d'effort positive : revue médicale suisse N°56 le 08/03/2006).

Dossier à préparer pour la séance du mois de novembre : 3ème du 22/10/2009