



**Cas clinique paludisme**  
**UE 2.5 processus inflammatoires et infectieux**

Pré requis en e-learning

- 1 vidéo du docteur Lionel CREVON (médecine interne des pathologies infectieuses de l'HIAD) + 1 vidéo au sujet des conseils au voyageur

Cas clinique paludisme

Madame F. 34 ans est admise en urgence, à l'UHCD, pour accès palustre.

Elle présente une hyperthermie à 39°5 depuis 24h avec des sueurs intenses, des frissons, une asthénie et des douleurs abdominales.

Elle a pris 1 gramme de DOLIPRANE® à 18h.

Elle voyage souvent en Afrique notamment au Cameroun. Son dernier voyage date de Juillet 2024. Elle a pris une prophylaxie antipaludéenne lors de ce dernier voyage mais a arrêté ce traitement le jour de son retour.

ATCD sur le plan médical

2021 : Paludisme au Cameroun dû au Plasmodium Falciparum et Plasmodium Ovalé.

Depuis, a présenté plusieurs accès palustres non compliqués, sans signes de gravité

Pas d'allergie médicamenteuse connue

Constantes au SAU

- TA : 135/62 mm Hg
- Pouls : 116 bat/min,
- Glasgow : 15
- FR : 19

A l'examen médical

Sur le plan général : normal

Sur le plan pulmonaire : toux sèche « chronique » et foyer crépitants secs à la base droite

Sur le plan cardio-vasculaire : bruits du cœur réguliers sans souffle

Sur le plan abdominal : abdomen souple et indolore. Pas d'organomégalie

Sur le plan urologique : normal

PM de l'interne suite à l'examen clinique, puis transfert en UHCD à 22h pour la suite de la prise en charge

Bilan biologique sanguin prélevé à 22h puis envoyé en urgence au laboratoire

- NFP
- Bilan hépatique complet : Bilirubine, ASAT, ALAT, phosphatases alcalines
- Iono, créatinine
- CRP
- PCT
- Frottis sanguin, parasitémie
- ECG

#### Traitement en IVL débuté à 22h

Poser une perfusion de Sérum physiologique 1000 ml/ 12h

En dérivation SG 5 % 1 litre + 4 g de Na Cl + 2 g K Cl sur 24h

Perfalgan® 1 gramme / 6 heures

#### Résultats sur le plan biologique à 1h

- Bilan de coagulation : Normal
- Protéines de l'inflammation : CRP à 57 mg/l, PCT normale, Fibrinogène à 4.8 g/l (Normal = de 2 à 4g/l)  
NFP : GB : 2.9 G/l, PNN à 2.4 G/l, Lymphocytes à 0.3 G/l, GR 3.67 téra/l, Hémoglobine : 12g/dl. Plaquettes : 91 G/l. PNE : 0,12 G/L
- Ionogramme sanguin : Urée : 8.4 mmol /l, Créatinine : 109 µmol/l (norme 44-80 µmol/L)
- Bilan hépatique : normal
- Recherche de plasmodium par microscopie : frottis sanguin à Plasmodium ovalé + parasitémie (% de GR parasités) : 0.14 %

#### Traitement per os suite aux résultats biologiques

- Nivaquine® : CHLOROQUINE 100 mg 6 cps ce soir à débiter à 1h (avec une collation)  
Puis 3 cps, 6 heures plus tard (pendant le repas)  
Puis 3 cps / jour pendant 6 jours à heure fixe (pendant le repas)
- Consultation parasitologie à prévoir à J3 et J30 après le début du traitement

## QUESTIONS ISSUES DU CAS CLINIQUE

### Question 1

Argumentez les résultats cliniques et biologiques de la nuit en fonction des différents indicateurs dans le tableau ci-dessous.

#### Intérêt des examens biologiques

|                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------|--|
| Le parasite passe dans le sang :<br>évaluer la toxicité hépatique     |  |
| Le parasite passe dans le sang :<br>évaluer le nombre de GR parasités |  |
| Evaluation du risque de<br>déshydratation                             |  |
| Evaluation de la fonction rénale                                      |  |
| Evaluation du problème infectieux                                     |  |
| Thrombopénie                                                          |  |
| Asthénie                                                              |  |

Quel est le risque majeur recherché ? Explicitez votre réponse.

## **Question 2**

**A l'aide du tableau ci-dessous, argumentez les prescriptions suivantes :**

|                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Perfusion de Sérum physiologique 1000 ml/12h, SG 5 % 1 litre + 4 g de Na CL + 2 g K Cl sur 24h |  |
| Perfalgan 1 gramme / 6 heures                                                                  |  |
| Nivaquine®                                                                                     |  |

## **Question 3**

**Citez les différents modes de contamination du paludisme et énoncez le plus probable chez la patiente**

## **Question 4**

**Quels conseils donnez-vous à la patiente pour faciliter l'observance de la prise du traitement antipaludéen ?**

## **Question 5**

**Quels conseils peut-on lui donner s'il elle doit à nouveau se rendre en zone endémique ?**