

#001

Objectifs du carnet



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant cirrhose et complications en contexte EDN et en garde.
- Pour Cirrhose et Complications, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Cirrhose et Complications, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Cirrhose et Complications, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Cirrhose

Plan

RADIOANATOMIE DU FOIE FOIE DE CIRRHOSE

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Cirrhose: fibrose avancée avec hypertension portale et insuffisance hépatocellulaire possibles.
- Causes: alcool, VHB/VHC, NASH, cholestatiques, auto-immunes, métaboliques.
- Complications: ascite, hémorragie variqueuse, encéphalopathie, infection, carcinome hépatocellulaire.
- Évaluer Child-Pugh, MELD, bilan nutritionnel, rénal et coagulation.

#003

Surveillance

Cas Clinique

- Vous recevez en consultation une patiente de 46 ans pour une augmentation des γ -GT découverte en médecine du travail,
- Elle vous montre son bilan:
 - ASAT 82 UI/ml
 - ALAT 47 UI/ml
 - GGT 354 UI/ml
 - Triglycéridémie 2,54 g/l
 - Cholestérol total normal
- Elle dispose également de résultats datant de 2 ans ayant montré des anomalies comparables

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Dépistage CHC par échographie semestrielle selon indication.
- Recherche et prévention des varices œsophagiennes.
- Vaccinations, abstinence alcool, traitement étiologique et éducation.
- Transplantation à discuter si décompensation ou score sévère.

#004

Pièges EDN

- Pour Cirrhose et Complications, toujours séparer symptôme, gravité, diagnostic étiologique et retentissement nutritionnel.
- Pour Cirrhose et Complications, ne pas attribuer sang, amaigrissement ou anémie à une cause bénigne sans exploration adaptée.
- Pour Cirrhose et Complications, penser médicaments: AINS, anticoagulants, antibiotiques, opiacés, immunosuppresseurs.
- Pour Cirrhose et Complications, réévaluer tôt si douleur, fièvre, vomissements ou trouble biologique progresse.

#005

Mini-cas à résoudre

- Pour Cirrhose et Complications, dire quel diagnostic dangereux doit être exclu dans l'heure.
- Pour Cirrhose et Complications, choisir l'examen qui répond à la question clinique principale.
- Pour Cirrhose et Complications, définir ce qui impose hospitalisation, chirurgie, endoscopie ou avis spécialisé.
- Pour Cirrhose et Complications, prévoir traitement initial, surveillance et consignes de retour.

Sources: Document Source National CDU-HGE / SNFGE R2C; Cours officiels R2C HGE du collège des enseignants; Supports locaux SSD1/Alex/15- Hépatogastro-entérologie 2