

#001

Objectifs du carnet

Question 1:

Un patient de 66 ans consulte pour une dyspnée d'effort évoluant depuis plusieurs années. L'essoufflement survient lorsqu'il monte l'étage qui le mène jusqu'à son appartement, et lorsqu'il marche sur un terrain plat avec sa femme, âgée de 65 ans et en bonne santé, sans pour autant devoir s'arrêter au bout de quelques minutes pour reprendre son souffle. Comment cotez-vous cette dyspnée ?

Stade 1 mMRC	
Stade 2 mMRC	
Stade 3 mMRC	
Classe II NYHA	
Classe III NYHA	

RÉPARE
FS EDN

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

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

#002

Carte mentale de la discipline

QI

- Quelles sont les affirmations exactes concernant le diagnostic BPCO :
 - A. Il nécessite la réalisation d'une spirométrie
 - B. Il nécessite la présence de symptômes évocateurs
 - C. Il n'est possible que chez des patients tabagiques (ou ex-tabag)
 - D. Il est fréquent avant l'âge de 40 ans
 - E. Il peut être établi à l'interrogatoire
 - F. Il peut être établi par une radiographie thoracique
 - G. Il peut être établi par un scanner thoracique

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

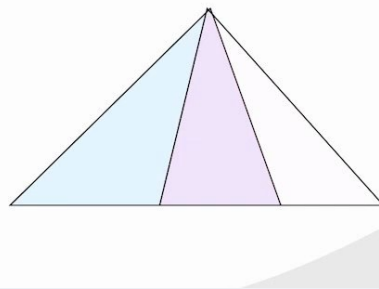
Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Commencer par les symptômes transversaux: dyspnée, toux, douleur thoracique, hémoptysie.
- Relier chaque syndrome à trois axes: urgence vitale, diagnostic étiologique, retentissement fonctionnel.
- Savoir quand une radiographie suffit et quand il faut scanner, gaz du sang, EFR ou avis spécialisé.
- Toujours intégrer terrain respiratoire, tabac, immunodépression, exposition professionnelle et traitements.

Grandes Maladies

- BPCO POST TABAGIQUE

- Appartient au IRC ($paO_2 < 70$ mmHg) par TVO
- Autres causes IRCO :
 - DDB
 - Asthme
 - Bronchiolite
- Regroupe :
 - BPCO pure
 - Emphysème pur
 - BPCO et emphysème



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Identifier d'abord la gravité: signes de lutte, cyanose, trouble de conscience, choc, SpO_2 basse.
- Distinguer atteinte obstructive, restrictive, vasculaire, pleurale, infectieuse et tumorale.
- Comparer aigu, subaigu et chronique: le tempo oriente plus vite que la liste exhaustive des causes.
- Formuler une hypothèse principale et une alternative dangereuse à ne pas manquer.

#004

Pièges EDN

- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, ne pas confondre normalité d'un examen isolé et absence de maladie si la probabilité clinique est forte.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, toujours distinguer diagnostic, gravité immédiate et retentissement fonctionnel.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, penser aux terrains: grossesse, immunodépression, cancer, insuffisance respiratoire chronique, anticoagulants.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, avant toute sortie, documenter les consignes, le traitement, la surveillance et le délai de réévaluation.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Conférence Introductive de Pneumologie, prévoir la réévaluation: efficacité, tolérance, complication, adaptation au résultat.

Sources: Referentiel CEP/SPLF EDN 8e edition (2023); Supports locaux SSD1/Alex/12- Pneumologie; Recommandations SPLF disponibles sur splf.fr