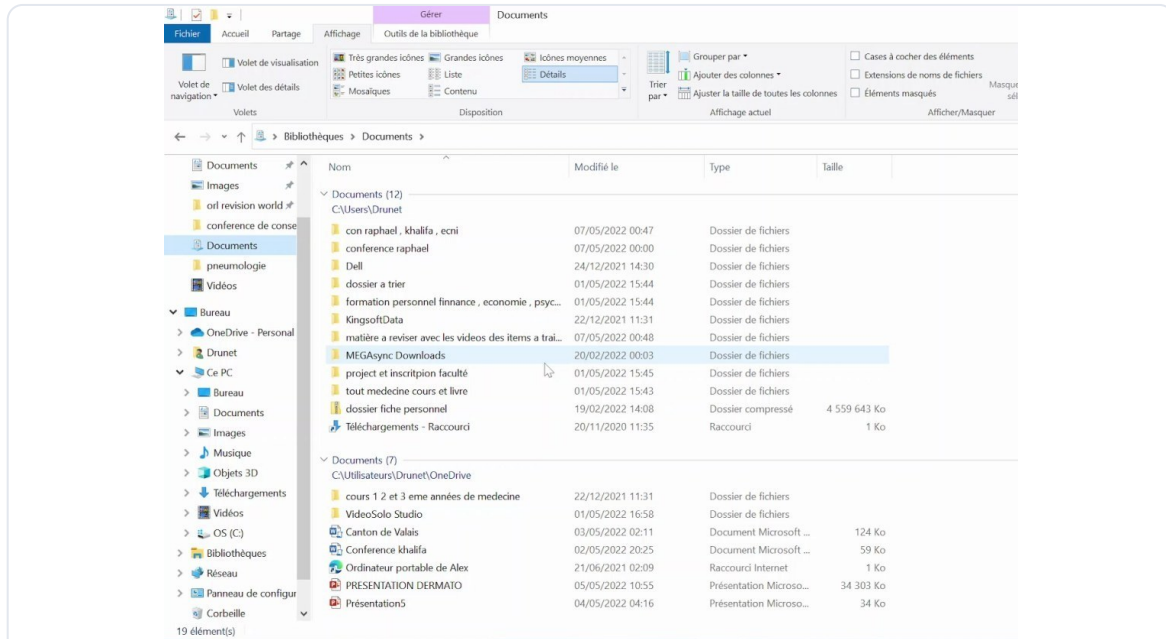


#001

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 pathologies interstitielles diffuses en contexte EDN et en garde.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître une PID

Infections respiratoires basses non tuberculeuses

Un groupe hétérogène de maladies

- Infections bronchiques
- Pneumonies aiguës communautaires (PAC)
- Bronchopneumonies virales
- Suppurations pulmonaires
- (Pneumonies nosocomiales) non traitées dans ce cours
- (Pneumonies des immunodéprimés) non traitées dans ce cours

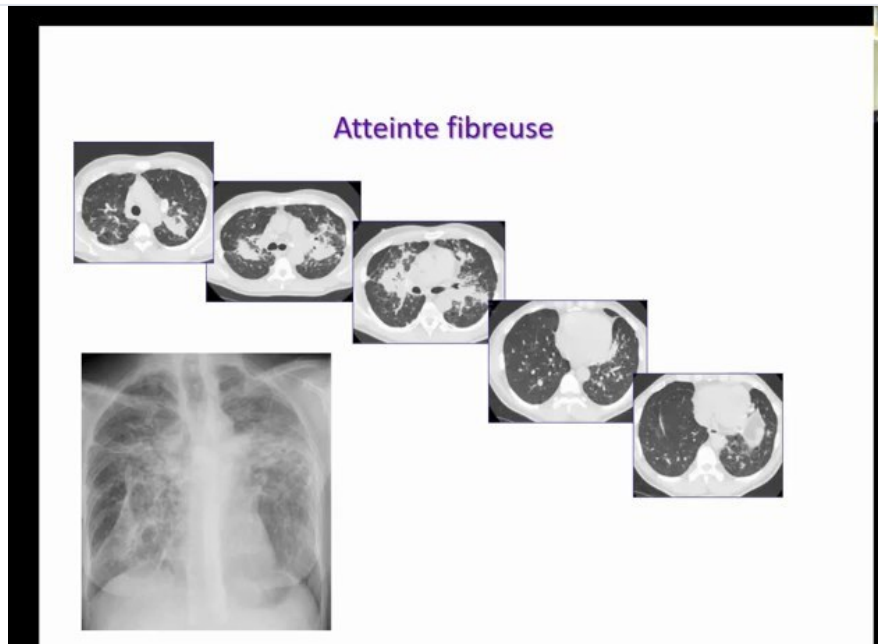
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Dyspnée progressive, toux sèche, crépitants velcro, hippocratisme digital selon étiologie.
- Scanner haute résolution est central: verre dépoli, réticulations, rayon de miel, nodules.
- EFR montre souvent restriction et baisse de DLCO, parfois avant symptômes marqués.
- Toujours chercher médicament, exposition, connectivite, antigène, tabac et histoire familiale.

#003

Démarche diagnostique



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Éviter le diagnostic isolé: clinique, imagerie, biologie et discussion multidisciplinaire.
- Fibrose pulmonaire idiopathique: profil UIP typique, exclusion des causes secondaires.
- Lavage bronchoalvéolaire ou biopsie si le diagnostic reste incertain et utile.
- Surveiller progression: symptômes, EFR, DLCO, scanner et exacerbations aiguës.

#004

Pièges EDN

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

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Pathologies Interstitielles Diffuses, 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