

Les étranges cas du Docteur Watson

Jambes tuméfiées

Dr Watson^a^a L'auteur a choisi ce pseudonyme afin d'éviter que les descriptions et images de patients soient reconnaissables**Anamnèse**

Patient de sexe masculin âgé de 84 ans, placé en maison de retraite. Il présente démence, artériopathie oblitérante des membres inférieurs de stade II-III, diabète sucré de type II, obésité et broncho-pneumopathie chronique obstructive. Il a été opéré 3 semaines auparavant d'une fracture du col du fémur. L'équipe soignante fait état d'une tuméfaction des jambes remontant jusqu'aux organes génitaux (prépuce inclus) et d'une prise de poids de 14 kg. Il n'y aurait ni douleurs ni détresse respiratoire et le vieux monsieur se sentirait plutôt bien.

Médicaments

Aspirin cardio® 100: 1-0-0;
Co-Enalapril: 1-0-0;
Candesartan 16 mg: 1-0-0;
Atorvastatin 20 mg: 0-0-1;
Fluoxétine 20 mg: 1-0-0.

Etat clinique

Lors de l'examen, le médecin de famille remarque les œdèmes des jambes mentionnés, massifs et gardant l'empreinte (fig. 1), s'étendant jusqu'à la zone génitale. Aucun œdème au niveau des avant-bras (fig. 2), du thorax et du visage. Pas de veines gonflées au niveau du cou. L'auscultation cardiaque révèle des bruits cardiaques étouffés, un souffle cardiaque systolique d'intensité 2/6, doux et de haute fréquence, perçu au-dessus de l'apex. Le patient ne semble pas souffrir d'orthopnée. Au niveau de l'abdomen, résistance palpable, lisse et «homogène» en surface, plus évidente du côté droit que du côté gauche. La peau est mobile à cet endroit. A la percussion, bruit feutré à droite; à gauche, bruit plutôt «tympanique» vers le haut (fig. 3).



Figure 1



Figure 2



Figure 3

Réflexions du médecin de famille

- 1 Obstruction du retour veineux au niveau de l'abdomen en raison d'une tumeur maligne?
- 2 Insuffisance cardiaque plutôt improbable, car pas de râles pulmonaires, pas de veines gonflées au niveau du cou, pas de reflux hépato-jugulaire positif et pas d'orthopnée. Suspicion d'insuffisance mitrale.
- 3 Pour ce cas de figure, les œdèmes osmotiques n'entrent quasiment pas en considération.

Que faire?

Changer de médicaments? Recourir à un diurétique de l'anse? Ordonner une mise au point détaillée?

Vous trouverez la résolution du cas en page 169.

Cette série est également ouverte à d'autres auteurs. Vous souhaitez aussi présenter des cas spécifiques issus de votre pratique? Dans ce cas, écrivez-nous à [office\[at\]primary-care.ch](mailto:office[at]primary-care.ch)