PRÉPA PHARMA EN 265 CARTES MENTALES

Sommaire

Abréviations	9	Otite Moyenne Aiguë (OMA) purulente	58	Caractéristiques de Shigella spp	10
		Sinusite aiguë purulente	59	Caractéristiques de Staphylococcus aureus	10
SECTION III		Épiglottite aiguë	60	Caractéristiques de Streptococcus agalactiae	10
Toxicologie	15	Rhinopharyngite aiguë	61	Caractéristiques de Streptococcus pneumoniae	10
Intoxication aigüe à l'éthanol : ivresse alcoolique	17	Bronchiolite	62	Caractéristiques de Streptococcus pyogenes	10
Intoxication chronique à l'éthanol	18	Exacerbation Aiguë de Broncho-Pneumopathie Chronique		Caractéristiques de Treponema pallidum subsp. pallidum	10
Toxicologie du méthanol	19	Obstructive (EABPCO)	63	Caractéristiques du Cytomegalovirus (CMV)	10
Toxicologie de l'éthylène glycol	20	Pneumonie Aiguë Communautaire (PAC) (partie I)	64	Caractéristiques des Enterovirus	11
Toxicologie des éthers de glycol	21	Pneumonie Aiguë Communautaire (PAC) (partie II)	65	Caractéristiques des <i>Papillomavirus</i> (HPV)	11
Toxicologie du benzène	22	Grippe	66	Caractéristiques du <i>Rotavirus</i>	11
Toxicologie des homologues supérieurs du benzène		Tuberculose	67	Caractéristiques du virus grippal	11
(toluène, xylène)	23	Infection Sexuellement Transmissible à <i>Neisseria</i>		Caractéristiques du Virus de l'Hépatite A (VHA)	11
Toxicologie des hydrocarbures aromatiques polycycliques		gonorrhoeae	68	Caractéristiques du Virus de l'Hépatite B (VHB)	11
(HAPS)	24	Infection Sexuellement Transmissible à <i>Chlamydia</i>		Caractéristiques du Virus de l'Hépatite C (VHC)	11
Toxicologie des solvants chlorés aliphatiques	25	trachomatis	69	Caractéristiques du Virus de l'Immunodéficience Humaine	
Toxicologie des dioxines	26	Syphilis	70	(VIH)	11
Toxicologie des organophosphorés (OP)	27	Infection Sexuellement Transmissible à HPV	71	Caractéristiques des virus HSV-1 et HSV-2	11
Toxicologie des carbamates	28	Infection Sexuellement Transmissible à HSV	72	Caractéristiques du virus de la rubéole	11
Intoxication au monoxyde de carbone (CO)	29	Infection par le VIH (partie I)	73	Modalités de réalisation des prélèvements bactériologiques	12
Toxicologie du plomb (partie I)	30	Infection par le VIH (partie II)	74	Caractéristiques des différents vaccins	12
Toxicologie du plomb (partie II)	31	Grossesse et infections urinaires	75	our deterioriques des differents vaccins	
Agents methémoglobinisants	32	Grossesse et listériose	76	SECTION IV	
Toxicologie des radioéléments	33	Grossesse et Streptococcus agalactiae	77		12
Toxicomanies : opiacés	34	Grossesse et syphilis	78	Parasitologie - Mycologie	
Toxicomanies : acide lysergique diéthylamide (LSD)	35	Grossesse et CMV	79	Entamoebose intestinale	
Toxicomanies : cocaïne	36	Grossesse et HSV	80	Entamoebose viscérale	
Toxicomanies : amphétamines	37	Grossesse et rubéole	81	Giardiose	
Toxicomanies : cannabis	38	Grossesse et VHB	82	Trichomonose urogénitale	
		Grossesse et VIH	83	Accès palustre simple à <i>Plasmodium spp</i>	
SECTION IV		Hépatite A	84	Accès palustre grave à <i>Plasmodium falciparum</i>	13
Bactériologie - Virologie	39	Hépatite B	85	Toxoplasmose acquise de l'immunocompétent	
Méningites bactériennes purulentes	41		86	Toxoplasmose de l'immunodéprimé	
Méningites virales	42	Marqueurs de l'infection à VHB Hépatite C	87	Toxoplasmose congénitale	
Méningites virales	43	Hépatite D	88	Leishmaniose cutanée à Leishmania infantum	
Méningite tuberculeuse à <i>Mycobacterium tuberculosis</i> Encéphalites virales	44	Hépatite E	89	Leishmaniose viscérale à Leishmania infantum	13
Méningo-encéphalite à <i>Listeria monocytogenes</i>	45	Caractéristiques de Campylobacter jejuni	90	Fasciolose à <i>Fasciola hepatica</i>	13
Bactériémies	46	Caractéristiques de Chlamudia trachematic	91	(distomatose hépatique)	
Endocardites	47	Caractéristiques de <i>Chlamydia trachomatis</i>	92	Schistosomose à Schistosoma mansoni	
Infections urinaires communautaires (partie I)	48	Caractéristiques d' Escherichia coli	93	Téniasis à Tænia saginata	
Infections urinaires communautaires (partie I)	49	Caractéristiques d' <i>Haemophilus influenzae</i>	94	Échinococcose à Echinococcus granulosus	
	50		95	Oxyurose	
Prostatite aiguë Diarrhées infectieuses (partie I)	51	Caractéristiques de l'agianelle programme la	96	Anguillulose ou strongyloïdose	
Diarrhées infectiouses (partie II)	52	Caractéristiques de <i>Legionella pneumophila</i>	97	Anguillulose maligne disséminée	14
Diarrhées infectieuses (partie II)	53	Caractéristiques de Musebacterium tubersulacie	98	Candidoses superficielles : candidose génitale	14
Infection à Helicobacter pylori	54	Caractéristiques de Mycobacterium tuberculosis	99	Candidoses superficielles : candidoses cutanées	1.4
Infection à Clostridioides difficile	55	Caractéristiques de Neisseria gonorrhoeae	100	et onychomycoses	
Syndrome Hémolytique et Urémique Typique (SHU) Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	56	Caractéristiques de <i>Neisseria meningitidis</i>	101	Candidoses superficielles : candidoses oropharyngées	
	57	Caractéristiques de Pseudomonas aeruginosa	102	Candidoses invasives	14 14
Angine érythémateuse et érythémato-pultacée	57	Caractéristiques de Salmonella enterica subsp. enterica	102	Infection à Cryptococcus neoformans	14

Aspergilloses pulmonaires chroniques	148	Mononucléose infectieuse (EBV)	199	Hyperlipoprotéinémie de type I	247
Aspergilloses immuno-allergiques	149	Syndrome mononucléosique à CMV	200	Hyperlipoprotéinémie de type IIa	248
Aspergillose pulmonaire invasive (API)	150	Autres étiologies de syndrome mononucléosique	201	Hyperlipoprotéinémie de type IIb	249
Infections à dermatophytes	151	Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC)	202	Hyperlipoprotéinémie de type III	250
Pneumocystose à <i>Pneumocystis jirovecii</i>	152	Lymphome Malin Non Hodgkinien (LMNH)	203	Hyperlipoprotéinémie de type IV	251
Caractéristiques d' Entamoeba histolytica	153	Lymphome de Hodgkin	204	Hyperlipoprotéinémie de type V	0.50
Caractéristiques de Giardia intestinalis	154	Agranulocytoses médicamenteuses	205	Objectifs de LDLc en fonction du risque cardio-	
Caractéristiques de <i>Trichomonas vaginalis</i>	155	Thrombopénie induite à l'héparine de type I	206	vasculaire	253
Caractéristiques des espèces de Plasmodium	156	Thrombopénie induite à l'héparine de type II	207	Dyslipidémies secondaires	
	157	Généralités concernant les thrombopénies	208	Troubles de l'équilibre hydro-électrolytique	
Caractéristiques de l'oiobranie infonture	158	Purpura thrombopénique immunologique (PTI)	209	A sides a métabolique	
Caractéristiques de Leishmania infantum	159	Causes de variation du TQ	210	Acidose métabolique	0.55
Caractéristiques de Fasciola hepatica	160	Causes de variation du TCA	211	Acidose respiratoire	
Caractéristiques de Schistosoma mansoni	161	Causes d'allongement du TQ et du TCA	212	Alcalose métabolique	
Caractéristiques de Taenia saginata		Surveillance d'un traitement par héparine non		Alcalose respiratoire	
Caractéristiques d' <i>Echinococcus granulosus</i>	162	fractionnée (HNF)	213	Ostéomalacie	
Caractéristiques d' Enterobius vermicularis	163	Surveillance d'un traitement par HBPM	214	Ostéoporose	
Caractéristiques de Strongyloides stercoralis	164	Surveillance d'un traitement par AVK	215	Hypocalcémie	262
Caractéristiques de Candida albicans	165	Généralités concernant les Produits Sanguins Labiles	2.0	Hypercalcémie	263
Caractéristiques de <i>Cryptococcus neoformans</i>	166	(PSL)	216	Maladie de Paget	
Caractéristiques d'Aspergillus fumigatus	167	Concentrés de Globules Rouges (CGR)	217	Cirrhose (partie I)	265
Caractéristiques des dermatophytes	168	Concentrés Plaquettaires (CP)	218	Cirrhose (partie II)	266
Caractéristiques de <i>Pneumocystis jirovecii</i>	169		219	lctère	267
Mesures prophylactiques anti-palustres	170	Plasma Frais Congelé (PFC)	217	Hémochromatose primitive	
Diagnostic parasitologique du paludisme	171			Insuffisance rénale aiguë (IRA) obstructive	
3		SECTION IV	004	Insuffisance rénale aigue fonctionnelle (IRAF)	
SECTION IV		Immunologie	221	Insuffisance rénale aiguë organique	0.71
	173	Asthme de l'adulte (hors exacerbations) (partie I)	223	Insuffisance Rénale Chronique (IRC)	
Hématologie	175	Asthme de l'adulte (hors exacerbations) (partie II)	224	Complications de l'insuffisance rénale chronique et prise	
Anémie ferriprive	176	Exacerbations d'asthme chez l'adulte	225	en charge	273
Carence en vitamine B9 (acide folique)	177	Hypersensibilité immédiate, ou de type I (hors anaphylaxie)	226	Syndrome néphrotique	0.7
Carence en vitamine B12	178	Hypersensibilité de type II	227	Angor chronique stable	
Anémies hémolytiques extra-corpusculaires	179	Hypersensibilité semi-retardée, ou de type III	228	Syndrome Coronarien Aigu non ST+ (SCA non ST+)	
Déficit en Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase (G6PD)	180	Hypersensibilité retardée, ou de type I V	229	Syndrome Congnien Aigu CT. (CCA CT.)	
Déficit en Pyruvate Kinase (PK)	181	Polyarthrite rhumatoïde (PAR) (partie I)	230	Syndrome Coronarien Aigu ST+ (SCA ST+)	
Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)	101	Polyarthrite rhumatoïde (PAR) (partie II)	231	Hypertension artérielle (HTA) essentielle	
Sphérocytose héréditaire (SH) ou maladie de Minkowski-	100	Lupus érythémateux systémique (partie I)	232	Insuffisance cardiaque chronique de l'adulte	
Chauffard	182	Lupus érythémateux systémique (partie II)	233	Hyperuricémies	280
Polyglobulie primitive (polyglobulie de Vaquez)	183	Déficit de l'immunité humorale : agammaglobulinémie		Pancréatite aiguë	
Polyglobulies secondaires	184	de Bruton	234	Insuffisance surrénale lente (ISL)	
Leucémie Myéloïde Chronique (LMC)	185	Déficit de l'immunité humorale : Déficit Immunitaire		Insuffisance surrénale aiguë	
Hémophilies A et B	186	Commun Variable (DICV)	235	Syndrome de Cushing	
Maladie de Willebrand	187	Déficit immunitaire combiné : syndrome de Wiskott-Aldrich	236	Hyperaldostéronisme primaire	285
α-thalassémie	188		237	Hypothyroïdie	286
β-thalassémie	189	Déficit immunitaire combiné : syndrome de Di George	238	Hyperthyroïdie	287
Drépanocytose	190	Déficit Immunitaire Combiné Sévère (DICS)	250	Dénutrition protéino-énergétique de l'enfant	
Dysglobulinémie Monoclonale		Déficit de la lignée phagocytaire : granulomatose	239	et de l'adulte < 70 ans	288
de Signification Indéterminée (MGUS)	191	septique chronique		Épilepsie	289
Myélome multiple	192	Déficits héréditaires en protéines du complément	240	Migraines	
Bilan pré-thérapeutique et traitements symptomatiques des	5			Maladie d'Alzheimer	
leucémies aiguës	193	SECTION IV		Maladie de Parkinson	
Généralités concernant les leucémies aiguës	194	Biochimie, cardiologie, neurologie	241	Sclérose en plagues (SEP)	
Leucémies Aiguës Lymphoblastiques (LAL)	195	Diabète de type 1	243	Analyse du bilan biologique et calculs	
Leucémies Aiguës Myéloblastiques (LAM)	196	Diabète de type 2	244	Diagnostic et traitement	
LAM3 promyélocytaire	197	Complications du diabète	245	Diagnostic et il alternent	2,0
Syndromes Myélodysplasiques (SMD)	198	Diabète gestationnel	246	Références bibliographiques	297



Sources d'exposition :

- Industrielle: solvants, désinfectants, biocides, agents de synthèse;
- Domestique: boissons alcoolisées, antiseptiques, produits nettoyants, cosmétiques, alcool à brûler (avec méthanol);
- Principal mode d'intoxication : individuel par ingestion volontaire de boissons alcoolisées;
- 1^{re} cause d'intoxication aiguë dans les services d'urgence.

Circonstances de l'intoxication

Toxicité centrale :

- Stimulation puis dépression centrale;
- Activation du circuit de la récompense ;
- Perturbation de la fluidité membranaire neuronale :

Toxicité périphérique :

- Effet vasodilatateur, diurétique, myorelaxant;
- Perturbation de la thermorégulation;
- Irritation des muqueuses digestives;
- Inhibition de la néoglucogénèse hépatique.

Mécanisme d'action toxique

- Phase d'excitation psychomotrice simple (> 1g/L): haleine caractéristique, euphorie, désinhibition centrale, logorrhée, inversion de l'humeur;
- Phase d'incoordination et d'instabilité (> 2 g/L): dépression centrale, hyporéflexie, ataxie, diplopie, syndrome vestibulaire, nausées, vomissements, analgésie;
- Phase de coma calme et profond : hypotension, hypothermie, hypoventilation, hypoglycémie;
- Décès possible par arrêt cardiorespiratoire;
- Chez l'enfant : hypoglycémie majorée, convulsions, acidose métabolique;
- Chez la femme enceinte: syndrome d'alcoolisation fœtale.

Intoxication aiguë

- Structure: alcool primaire CH₃ CH₂ OH;
- **Origine :** produit de fermentation de la levure *S. cerevisiae* ;

Propriétés :

- Liquide volatil incolore, inflammable;
- Odeur et saveur caractéristiques ;
- Distillable et dialysable;
- Réducteur;
- Soluble dans l'eau, les solvants organiques, l'éther.

Généralités

INTOXICATION
AIGÜE
À L'ÉTHANOL :
IVRESSE
ALCOOLIQUE

Dosage dans l'air expiré :

- Éthylotest : test colorimétrique ou appareils électroniques;
- Éthylomètre : absorption d'un rayonnement IR;

Dosage de l'éthanolémie :

- Chromatographie en phase gazeuse avec détecteur à ionisation de flamme (CPG-FID);
- Dosage enzymatique à l'ADH : peu spécifique.

Analyse toxicologique

Absorption:

- Voie digestive (↑ à jeun et avec le titre alcoolique);
- Voie pulmonaire et cutanée;

Distribution :

- Eau totale de l'organisme (V₄ = 0.6 à 0.7 L/kg);
- [LCR] > [sang], passage transplacentaire important;

Métabolisme oxydatif hépatique :

- Ethanol → acétaldéhyde → acide acétique → AcétylCoA → CO_2 + H_2O ;
- Enzymes: voie principale (ADH, ALDH) et voies accessoires (microsomale, catalase, radicaux libres);
- Élimination: urinaire, pulmonaire, salivaire, sudorale, lait maternel.

Toxicocinétique

Alcoolémie: 0,5g/L (ou 0,2g/L pour les permis probatoires);

 Taux d'alcool dans l'air expiré : 0,25 mg/L (ou 0,1 mg/L pour les permis probatoires).

Seuils légaux de sécurité routière

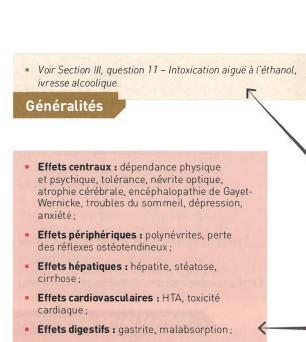
Biochimie: ± troubles hydroélectrolytiques, ± hypoglycémie, ± hyperosmolarité [ÎTO].

Arguments biologiques

Position latérale de sécurité, hospitalisation si gravité;

- Traitement symptomatique de l'intoxication aiguë :
 - Acidose métabolique → alcalinisation par bicarbonates (IV);
 - Agitation, convulsions → benzodiazépines;
 - Déshydratation → remplissage vasculaire, hydratation;
 - Dépression respiratoire → intubation, ventilation;
 - Hypothermie → réchauffement par couverture ;
 - Choc et collapsus → amines vasopressives sympathomimétiques;
 - Hypoglycémie → sérum glucosé.

Traitemen



 Le dosage de l'éthanol dans le sang n'est pas un marqueur de l'intoxication chronique.

Grossesse: syndrome d'alcoolisation fœtale.

Analyse toxicologique

Intoxication chronique

- Marqueurs non spécifiques de l'éthylisme chronique :
 - Hémogramme : macrocytose aspécifique, ± thrombopénie;
- Bilan lipidique : hypertriglycéridémie, hypercholestérolémie;
- Bilan hépatique :
- $\uparrow \gamma GT$: $t_{1/2} = 15 20$ jours, peu sensible et peu spécifique;
- Hypertransaminasémie et rapport ASAT/ALAT > 1 : marqueur tardif;

Arguments biologiques

- Prise en charge médico-socio-psychologique;
- Consultation en centre spécialisé en addictologie;
- Sevrage alcoolique.

Soins de support

INTOXICATION CHRONIQUE À L'ÉTHANOL

- Mode d'intoxication = éthylisme chronique : imprégnation éthylique excessive et prolongée, à l'origine de lésions organiques;
- Recommandations (SPF et INCa, 2017): maximum 2 verres standards/jour, soit 10 verres/semaine avec au moins 2 jours d'abstinence.

Circonstances de l'intoxication

. Traitement de dissuasion :

- Disulfirame (VO): inhibition de l'ALDH
 → accumulation d'acétaldéhyde à effet antabuse (chaleur, rougeur, vomissements, tachycardie);
- Maintien de l'abstinence :
 - Acamprosate (VO): agoniste du Rc GABA_A et antagoniste des acides aminés excitateurs;
- Naltrexone (VO): antagoniste des récepteurs aux opioïdes;
- Baclofène (V0) : agoniste du Rc GABA_B, myorelaxant.

Autres traitements

Traitement symptomatique :

- Déshydratation → hydratation par jus de fruit ou boisson salée, soluté IV si urgence;
- Carences et troubles neurologiques → vitamines B1 et B6:
- Hypoglycémie → sérum glucosé;
- Convulsions, épilepsie → benzodiazépines;
- Tachycardie, prévention de la rupture des varices
 → β-bloquant;
- Hyperthermie → matelas réfrigérant.

Traitements symptomatiques

Toxicité centrale :

- Neurotransmission glutamatergique → tolérance;
- TDopamine (noyau accumbens) → récompense;

Toxicité périphérique :

- Défaut d'oxydation des acides gras → accumulation d'Acétyl-CoA, TG, NADH, radicaux libres;
- Irritation chronique des muqueuses;
- Activation du SRAA;
- Toxicité endocrinienne;
- Toxicité hématologique.

Mécanisme d'action toxique

Sources d'exposition :

- Industrielle : agent de synthèse, solvant d'extraction, colorants, diluants;
- Domestique : alcool frelaté (vin, pastis), alcool à brûler, dissolvant, peintures ;
- Principal mode d'intoxication :
 - Individuelle : accidentelle ou volontaire (tentative d'autolyse);
- Collective : généralement accidentelle par ingestion d'alcool frelaté.

Circonstances de l'intoxication

- Structure: alcool primaire CH₂ OH;
- Propriétés (acronyme «SOIF») :
 - Solvant stable, Soluble dans l'eau, l'alcool, les solvants organiques;
 - Oxydable, Odeur caractéristique;
 - Incolore, Inflammable;
- Formaldéhyde et formiate = métabolites.

Généralités

- Toxicité mixte : fonctionnelle et lésionnelle ;
- Toxicité directe du méthanol :
 - ↑ Osmolalité plasmatique:
 - Effet stabilisant de membrane;
- Toxicité indirecte (métabolites) :
 - Formaldéhyde :
 - · Découplage de la phosphorylation oxydative;
 - Inhibition du cycle de Krebs :
 - Formation d'adduits aux protéines, inhibition enzymatique;
 - Acide formique :
 - Inhibition de la cytochrome oxydase et acidose métabolique;
 - Accumulation dans les nerfs optiques et démyélinisation.

Mécanisme d'action toxique

Dosage du méthanol dans le sang :

- Par méthode physique : CPG FID;
- Par méthode enzymatique : non spécifique ;
- Dosage sanguin ou urinaire de l'acide formique;
- Dosage systématique de l'éthanolémie : risque de co-ingestion.

TOXICOLOGIE

DU

MÉTHANOL

Analyse toxicologique

- Phase de latence (12 24^H);
- Premiers signes neuro-végétatifs : douleurs abdominales intenses, nausées, vomissements, syndrome ébrieux, vertiges, ataxie, céphalées ;
- Phase d'état :
 - Troubles neurologiques et cardio-respiratoires;
- Troubles oculaires = névrite optique :

- Flou visuel brumeux, grisâtre ou blanchâtre:
- Baisse de l'acuité visuelle et de la perception des couleurs;
- Mydriase bilatérale et aréflexie totale;
- Œdème papillaire blanc au fond d'œil;
- Risque de cécité, normalisation en 6 jours si traitement efficace:
- Décès possible par défaillance cardiorespiratoire.

Intoxication aiguë

 Biochimie et gaz du sang : hyperosmolarité (↑TO), acidose métabolique avec ↑TA ± hyperlactacidémie.

Arguments biologiques

- Éthanol (VO ou IV) ou fomépizole = 4-méthylpyrazole (IV) :
 - Saturation ou inhibition compétitive de l'ADH;

 - ↑t_{1/2} du méthanol ;
 - Dose de charge et dose d'entretien.

Traitement spécifique de l'intoxication = antidote

Absorption :

- Voie digestive, respiratoire, cutanée;
- Distribution :
- Eau totale
 de l'organisme
 (V_d = 0.6 0.7 L/kg);
- [LCR] > [sang];
- $t_{1/2} = 24$ heures;
- Métabolisme hépatique oxydatif :

Toxicocinétique

- Méthanol →
 formaldéhyde → acide
 formique → CO₂ + H₂O;
- Enzymes: ADH, formaldéhyde déshydrogénase, formyl-THF synthétase, formyl-THF déshydrogénase;
- Élimination: pulmonaire (10 30 %) et urinaire (5 %).

Traitement évacuateur :

- Lavage gastrique précoce (< 1h) à discuter si ingestion;
- Traitement symptomatique :
- Acidose métabolique → alcalinisation par bicarbonates (IV);
- Agitation, convulsions → benzodiazépines;
- Déshydratation → remplissage vasculaire, hydratation;
- Dépression respiratoire → intubation, ventilation;
- Traitement épurateur :
- Épuration extra-rénale, hémodialyse.

Autres traitements