

Docteur Christophe BELTZ

VADE-MECUM
DE
MÉDECINE
GÉNÉRALE

20 situations
fréquentes

Préface

Voici le livre qu'un jeune interne cherchait désespérément dans le fond de sa mallette lors d'un émouvant premier remplacement de médecine générale !

C'était il y a bien longtemps !

Pourquoi avoir tant attendu pour le réaliser ?

Parce que c'est long de faire court et difficile de faire simple !

Le défi de ce modeste ouvrage est de donner quelques notions essentielles couvrant 50 % de l'activité d'un M.G., et ce en 20 situations les plus fréquentes.

Tout le contenu de ces lignes tient compte de recommandations actuelles les plus sérieuses et de données validées par des ouvrages, revues et sites se référant à l'EBM.

Le livre se veut accessible à d'autres acteurs de soins primaires : soignants intervenants dans des régions sous-médicalisées ou éloignées de structures médicales (futurs déserts médicaux, îles, etc)

De nombreux sujets restent à traiter (toutes les propositions sont les bienvenues pour un 2^{ème} recueil !)

Le devoir de transmission dont parlait Hippocrate a été le principal moteur de ce travail.

Sommaire

Préface	5
Glossaire	9
Céphalées	10
Cholestérol	12
Dépistage des cancers	14
Dermato	16
Diabète	18
Fibrillation auriculaire	20
Fièvre chez l'enfant	22
HTA	24
Insuffisance cardiaque	26
Lombalgies	28
Mal-être (1)	30
Mal-être (2)	32
Oeil	34
Prostatisme	36
Thrombose veineuse profonde	38
Thyroïde	40
Traumatisme de la cheville	42
Vertiges	44
Sujets non traités	46
Annexes	47
Bibliographie et sitographie	48

CÉPHALÉES

Notes

MIGRAINE (céphalée la plus fréquente) :

- douleur unilatérale et/ou pulsatile
- nausées et/ou vomissements
- aggravation à la marche ou à l'activité physique
- phonophobie, photophobie
- avec ou sans aura
- gêne ou empêche les activités quotidiennes

CÉPHALÉE DE TENSION (rôle du stress, des troubles musculo-squelettiques cervicaux) :

- douleur non pulsatile
- intensité n'empêchant pas les activités quotidiennes
- bilatérale, postérieure
- pas d'aggravation à la marche
- pas de nausées-vomissements
- pas de phono-photophobie

CEPHALÉE SUSPECTE (AVC, hémorragie cérébro-méningée , méningite, thrombophlébite cérébrale, hématome sous-dural ,HIC, ,intoxication au CO) :

- premier épisode brutal et d'emblée maximal
- fièvre
- nausées ,vomissements en jet
- TA élevée
- signes neuro focaux ou méningés
- troubles visuels , diplopie
- antécédents de trauma crânien
- patient immuno-déprimé, néoplasie
- troubles de la coagulation

AUTRES CAUSES

- algie vasculaire de la face
- névralgie du Trijumeau
- névralgie post-zostérienne
- glaucome aigu
- origine médicamenteuse
- trouble de l'ATM
- poussée d'HTA
- origine vertébrale, névralgie d'Arnold
- trouble de la vue
- maladie de Horton
- hypoglycémie, hyponatrémie

CHOLESTÉROL

Notes

L'excès de cholestérol n'est pas une maladie, c'est un facteur de risque.

Pour estimer le RCV :

www.cardiorisk.fr (estimation du RCV à 10 ans selon D'Agostino et SCORE)

En PRÉVENTION PRIMAIRE :

Chez les patients à faible risque : la balance bénéfico-risque est "assurément très discutable" (Pr Montastruc) ou "pas clairement établie" (CNGE)

En PRÉVENTION SECONDAIRE :

Prava 20 ou Simva 40

Inutilités des dosages après instauration du traitement

Abandonner la stratégie ciblée sur le taux du LDL chol et le contrôle itératif du LDL Chol (CNGE 2014)

MAL-ÊTRE (1)

Notes

- Les faits : 1/3 des symptômes en soins primaires restent médicalement inexpliqués ; le plus souvent : céphalées, lombalgies, douleurs abdo, problèmes cutanés, cystalgies, maux de gorge, etc (Gallois, p. 101)

- Il y a clairement une association entre les symptômes somatiques sans explications et les désordres affectifs (Hadler, p. 389)

- Le médecin a la crainte de laisser passer une maladie organique avec un risque d'acharnement diagnostique conduisant trop souvent à la découverte d'une anomalie faussement explicative (Gallois)

- Le patient a la crainte d'une maladie grave, avec le risque de déni de maladie par le soignant et l'impression pour le patient de ne pas être pris au sérieux

- Mettre une étiquette est important, souvent difficile, il faut en assumer les conséquences (Gallois, p 101)

- EBM et mal-être : TCC

Le problème est insuffisamment abordé au cours des études médicales universitaires (Gallois p. 106)

L'abc de 50% des situations rencontrées en soins primaires. Tel est le contenu de ce modeste ouvrage qui se veut pratique, didactique et évolutif.



Christophe BELTZ est médecin depuis plus de 40 ans. Son leitmotiv : formation et information.

Bientôt disponible en e-book