

Le  
livre de  
l'interne

Loïc Guillevin

# Médecine interne

2<sup>e</sup> édition

Médecine Sciences  
Publications

*Lavoisier*



**LE LIVRE DE L'INTERNE**  
**MÉDECINE INTERNE**

*Dans la collection « Le livre de l'interne »*

Rhumatologie, par D. BOUTOUX  
Dermatologie et maladies sexuellement transmissibles, par S. BELAÏCH  
et B. CRICKX  
Hématologie, par B. VARET  
Neurologie, par C. Tranchant et J.-P. Azulay  
Endocrinologie et maladies métaboliques, par J. LUBETZKI, Ph. CHANSON  
et P.-J. GUILLAUSSEAU  
Pneumologie, par B. MAITRE, S. SALMERON et D. VALEYRE  
Pathologie infectieuse, par P. YENI  
ORL, par P. BONFILS, O. LACCOURREYE et V. COULOIGNER  
Les urgences, par P. HAUSFATER  
Réanimation, par A. BOUGLÉ, J. DURANTEAU et J.-P. MIRA  
Anesthésiologie, par N. LEMBERT, A. SALENGRO et F. BONNET  
Médecine de la douleur et médecine palliative, par S. ROSTAING-RIGATTIERI  
et F. BONNET  
Orthopédie, par R. NIZARD  
Traumatologie, par R. NIZARD  
Psychiatrie, par J.-P. OLIÉ, Th. GALLARDA et E. DUAUX  
Gériatrie, par F. Puisieux  
Pédiatrie, par B. CHEVALLIER, J.-B. ARMENGAUD et E. MAHÉ  
Obstétrique, par H. HOHLFELD et F. MARTY

*Dans d'autres collections*

Traité des maladies et syndromes systémiques, par L. GUILLEVIN, O. MEYER  
et J. SIBILIA  
Atteintes uro-néphrologiques au cours des maladies systémiques, par C. BAGNIS,  
P. CACOUB, G. DERAY et J.-C. PIETTE  
Œil et maladies systémiques, par P. SÈVE et L. KODJIKIAN  
  
Principes de médecine interne Harrison, par D.L. LONGO, A.S. FAUCI,  
D.L. KASPER, S.L. HAUSER, J.L. JAMESON et J. LOSCALZO  
Traité de médecine, par P. GODEAU, S. HERSON et J.-Ch. PIETTE  
La petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. LEPORRIER  
Guide du bon usage du médicament, par G. BOUVENOT et C. CAULIN  
Le Flammarion médical, par M. LEPORRIER  
Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques  
et des médicaments, par G.S. HILL  
L'anglais médical : *spoken and written medical english*, par C. COUDÉ  
et X.-F. COUDÉ

# LE LIVRE DE L'INTERNE

Loïc GUILLEVIN

## MÉDECINE INTERNE

2<sup>e</sup> édition

Médecine Sciences  

---

Publications

[www.editions.lavoisier.fr](http://www.editions.lavoisier.fr)

*Direction éditoriale* : Fabienne Roulleaux  
*Édition* : Béatrice Brottier  
*Secrétariat d'édition* : Caroline Chevalier  
*Couverture* : Isabelle Godenèche  
*Fabrication* : Estelle Perez

*Composition* : Nord Compo, Villeneuve-d'Ascq  
*Impression et brochage* : L.E.G.O. SpA, Lavis (Italie)

## *Liste des collaborateurs*

- AÏSSOU Linda, Chef de clinique-Assistant, service de Cardiologie, hôpital Avicenne, Bobigny.
- ALEXANDRE Jérôme, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Oncologie médicale, Hôtel Dieu, Paris.
- ALLENBACH Yves, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- ANDRÉ Marc, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Gabriel-Montpied, Clermont-Ferrand.
- ANDRÉS Emmanuel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Diabète et Maladies métaboliques, hôpitaux universitaires de Strasbourg.
- APOIL Marion, Chef de clinique-Assistant, service de Neurologie, CHU, Caen.
- ARLET Jean-Benoît, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris.
- BELINFANT Xavier, Praticien hospitalier, service de Néphrologie, Centre hospitalier intercommunal, Montreuil.
- BELMATOUG Nadia, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Beaujon, Clichy.
- BENVENISTE Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- BÉREZNE Alice, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- BERTHERAT Jérôme, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Endocrinologie et Maladies métaboliques, hôpital Cochin, Paris.
- BIENVENU Boris, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, CHU, Caen.
- BOUCHAUD Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service des Maladies infectieuses et tropicales, hôpital Avicenne, Bobigny.
- BOUGLÉ Adrien, Chef de clinique-Assistant, service de Réanimation médicale, hôpital Cochin, Paris.
- BOUILLET Laurence, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, CHU, Grenoble.
- BOULDOUYRE Marie-Anne, Praticien hospitalier, service des Maladies infectieuses, hôpital Cochin, Paris.
- BOYSSON Hubert de, Interne des Hôpitaux, service de Médecine interne, CHU, Caen.
- BRAUNER Michel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Radiologie, hôpital Avicenne, Bobigny.

- BRICOU Olivier, Praticien hospitalier, Centre médico-psycho-pédagogique, Bagnolet.
- BUFFET Camille, Praticien attaché, service d'Endocrinologie et Métabolisme, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- BUSSONE Guillaume, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- CACOB Patrice, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- CALVET David, Praticien hospitalier, service de Neurologie, hôpital Sainte-Anne, Paris.
- CARETTE Claire, Praticien hospitalier, service de Nutrition, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt.
- CARIOU Alain, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Réanimation médicale, hôpital Cochin, Paris.
- CAZABAT Laure, Praticien hospitalo-universitaire, service d'Endocrinologie, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt.
- CHANDESRIIS Marie-Olivia, Praticien hospitalier, service d'Hématologie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.
- CHARLIER Caroline, Praticien hospitalo-universitaire, service des Maladies infectieuses, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.
- CHRISTOFOROV Boyan, Professeur des Universités honoraire, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin.
- COHEN Pascal, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- COPPO Paul, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service des Maladies du sang et de Thérapie cellulaire, hôpital Saint-Antoine, Paris.
- COSTEDOAT-CHALUMEAU Nathalie, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- CRESTANI Bruno, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Pneumologie, hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris.
- CZERNICHOW Sébastien, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Nutrition, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt.
- DAMAJ Gandhi, Praticien hospitalier, service d'Hématologie clinique, CHU, Amiens.
- DAVIAUD Fabrice, Chef de clinique-Assistant, service de Réanimation médicale, hôpital Cochin, Paris.
- DELLUC Aurélien, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, CHU, Brest.
- DEYBACH Jean-Charles, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Inserm U773, centre français des Porphyries, hôpital Louis-Mourier, Colombes.
- DJOUDI Rachid, Directeur médical adjoint, Établissement français du sang.
- DUBOIS-LAFORGUE Danièle, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Diabétologie, hôpital Cochin, Paris.
- DUNOGUÉ Bertrand, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- EBBO Mikael, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital de la Conception, Marseille.
- FAIN Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Jean-Verdier, Bondy.
- FAKHOURI Fadi, Praticien hospitalier, service de Néphrologie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.



- FIOR Renato, Praticien hospitalier, service de Médecine interne et Immunologie clinique, hôpital Antoine-Béclère, Clamart.
- FLAUJAC Claire, Praticien hospitalier, service d'Hématologie biologique, hôpital Cochin, Paris.
- FRÉMEAUX-BACCHI Véronique, Praticien hospitalier, service d'Immunologie clinique, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris.
- GÉNÉREAU Thierry, Ancien Chef de clinique-Assistant, cabinet de Médecine interne, Nouvelles Cliniques nantaises, Nantes.
- GERI Guillaume, Chef de clinique-Assistant, service de Réanimation médicale, hôpital Cochin, Paris.
- GOLDWASSER François, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Cancérologie, hôpital Cochin, Paris.
- GOUYA Laurent, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Inserm U773, centre français des Porphyries, hôpital Louis-Mourier, Colombes.
- GRATEAU Gilles, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Tenon, Paris.
- GROSSIN Lionel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Endocrinologie et Maladies métaboliques, hôpital Cochin, Paris.
- GUEDI Mikael, Chef de clinique-Assistant, service d'Ophthalmologie, hôpital Cochin, Paris.
- GUETTROT-IMBERT Gaëlle, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Gabriel-Montpied, Clermont-Ferrand.
- GUILLEVIN Loïc, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- GUIRAUD Vincent, Chef de clinique-Assistant, service de Neurologie, hôpital Sainte-Anne, Paris.
- HERMINE Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Hématologie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.
- HEYMONET Marie, Assistant-Spécialiste des Hôpitaux, service de Médecine vasculaire, CHU, Nancy.
- HORELLOU Marie-Hélène, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service d'Hématologie biologique, hôpital Cochin, Paris.
- HOSSEINI Hassan, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Neurologie, hôpital Henri-Mondor, Créteil.
- ISABEL Clothilde, Interne des Hôpitaux, service de Neurologie, hôpital Sainte-Anne, Paris.
- KAHN Jean-Emmanuel, Praticien, service de Médecine interne, hôpital Foch, Suresnes.
- KARRAS Alexandre, Praticien hospitalier, service de Néphrologie, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris.
- LAROCHE Suzanne, Interne des Hôpitaux, service de Nutrition, hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt.
- LAROCHE Claire, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Avicenne, Bobigny.
- LAUNAY Odile, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, centre d'investigation clinique en Vaccinologie, hôpital Cochin, Paris.
- LE GAL Grégoire, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, CHU, Brest.
- LE GUERN Véronique, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.

- LEFÈVRE Édouard, Interne des Hôpitaux, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- LÉGER Jean-Marc, Praticien hospitalier, Titulaire HDR, université Pierre et Marie Curie ; centre national de référence des Maladies neuromusculaires rares, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- LEJOYEUX Michel, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Psychiatrie et Addictologie, hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris.
- LIDOVE Olivier, Praticien hospitalier, service de Médecine interne-Rhumatologie, hôpital Croix-Saint-Simon, Paris.
- LORCERIE Bernard, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne et Immunologie clinique, CHU, Dijon.
- LORTHOLARY Olivier, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service des Maladies infectieuses et tropicales, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.
- MAHR Alfred, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Saint-Louis, Paris.
- MATTIONI Sarah, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Tenon, Paris.
- MENTHON Mathilde de, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Saint-Louis, Paris.
- MERCADIER Anne, Praticien hospitalier, Établissement français du sang, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris.
- MEUNE Christophe, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Cardiologie, hôpital Avicenne, Bobigny.
- MOHAMED Shirine, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine vasculaire, CHU, Nancy.
- MONNET Dominique, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Ophtalmologie, hôpital Cochin, Paris.
- MORO Marie-Rose, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, maison des Adolescents, hôpital Cochin, Paris.
- MOTTIER Dominique, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, CHU, Brest.
- MOUTHON Luc, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- NUNES Hilario, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Pneumologie, hôpital Avicenne, Bobigny.
- PAGNOUX Christian, Praticien hospitalier, service de Rhumatologie et Médecine interne, Mount Sinai Hospital, Toronto (Canada).
- PAPO Thomas, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris.
- PARK Sophie, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, cliniques universitaires d'Hématologie, CHU, Grenoble.
- PILLEBOUT Évangéline, Praticien hospitalier, service de Néphrologie, hôpital Saint-Louis, Paris.
- POLIVKA Laura, Interne des Hôpitaux, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- POUCHOT Jacques, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris.
- PUY Hervé, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Inserm U773, centre français des Porphyries, hôpital Louis-Mourier, Colombes.
- QUÉANT Astrid, Chef de clinique-Assistant, service d'Ophtalmologie, hôpital Cochin, Paris.

- RÉGENT Alexis, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- ROLLOT-TRAD Florence, Praticien spécialiste des Centres de lutte contre le cancer (CLCC), service d'Oncogériatrie, département des Soins de support, institut Curie, Paris.
- SALMON Dominique, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- SAMSON Maxime, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne et Immunologie clinique, CHU, Dijon.
- SAVEY Léa, Interne des Hôpitaux, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- SCHLEINITZ Nicolas, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital de la Conception, Marseille.
- SOGNI Philippe, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Hépatologie, hôpital Cochin, Paris.
- SOLER Paul, Directeur de recherches, Inserm U700, faculté de Médecine Xavier-Bichat, Paris.
- TAÏEB Olivier, Praticien hospitalier, service de Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, hôpital Avicenne, Bobigny.
- TAN Boun Kim, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- TERRIER Benjamin, Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.
- TIMSIT José, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Diabétologie, hôpital Cochin, Paris.
- TOUZÉ Emmanuel, Praticien hospitalier, service de Neurologie, hôpital Sainte-Anne, Paris.
- VALEYRE Dominique, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Pneumologie, hôpital Avicenne, Paris.
- VINANT Pascale, Praticien hospitalier, service de Médecine palliative, hôpital Cochin, Paris.
- WAHL Denis, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine vasculaire, CHU, Nancy.
- ZUILY Stéphane, Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine vasculaire, CHU, Nancy.



## CONDUITES À TENIR

<b>Chapitre 1 Conduite à tenir devant une fièvre</b>	
(S. MATTIONI et G. GRATEAU) .....	3
Fièvre aiguë.....	3
<i>Identifier les signes de gravité</i> .....	4
<i>Conduite à tenir en fonction de l'orientation étiologique</i> .....	5
Fièvre prolongée .....	7
<i>Fièvre prolongée inexplicée</i> .....	7
<i>Fièvre récurrente</i> .....	8
<b>Chapitre 2 Diagnostic des fièvres persistantes d'origine infectieuse</b>	
(F. ROLLOT-TRAD) .....	12
Interrogatoire .....	12
Examen clinique .....	13
Examens complémentaires .....	13
<i>Examens sanguins</i> .....	15
<i>Sérologies</i> .....	15
<i>Autres examens complémentaires</i> .....	16
<i>Examens morphologiques</i> .....	16
<b>Chapitre 3 Conduite à tenir devant une fièvre au retour d'un voyage tropical</b>	
(O. BOUCHAUD).....	18
<b>Chapitre 4 Conduite à tenir devant une fièvre aiguë au cours de la grossesse</b>	
(B.-K. TAN).....	23
Interrogatoire .....	23
Examen clinique .....	24
Bilan biologique.....	24
Principales causes à rechercher.....	24
<i>Infection urinaire</i> .....	25
<i>Listériose</i> .....	25
<i>Infection obstétricale (chorio-amnionite)</i> .....	25

<i>Infections systémiques à risque fœtal</i> .....	26
<i>Phlébites</i> .....	27
<i>Pathologies chirurgicales</i> .....	28
Traitement non spécifique de la fièvre .....	28
<b>Chapitre 5 Conduite à tenir lors d'une grossesse au cours du lupus érythémateux systémique et/ou du syndrome des antiphospholipides</b> (G. GUETTROT-IMBERT, V. LE GUERN et N. COSTEDOAT-CHALUMEAU).....	29
Consultation préconceptionnelle.....	30
Prise en charge du lupus érythémateux systémique.....	31
Prise en charge de la biologie ou du syndrome des antiphospholipides .....	31
Prise en charge des anticorps anti-SS-A (Ro) et/ou anti-SS-B (La).....	33
Comment différencier une atteinte rénale d'une pré-éclampsie ? .....	33
Découverte d'une thrombopénie.....	34
Médicaments et grossesse.....	34
Surveillance .....	36
Accouchement et post-partum .....	36
Allaitement.....	36
<b>Chapitre 6 Conduite à tenir devant une neutropénie</b> (S. PARK).....	38
Orientation diagnostique.....	38
<i>Neutropénies constitutionnelles</i> .....	39
<i>Pseudo-neutropénie</i> .....	41
<i>Neutropénies de causes diverses</i> .....	41
<i>Neutropénies immunologiques</i> .....	42
<i>Syndrome de Felty</i> .....	43
Conduite pratique à tenir devant une neutropénie fébrile.....	44
<i>Agranulocytose</i> .....	44
<i>Neutropénie post-chimiothérapie</i> .....	46
<b>Chapitre 7 Conduite à tenir devant une déshydratation</b> (A. BOUGLÉ et A. CARIOU) .....	48
Notions physiologiques de base.....	48
Schéma physiopathologique .....	49
Critères de jugement .....	49
Principaux signes .....	50
Principales causes de déshydratation .....	51
Traitement.....	51
<i>Correction de la cause</i> .....	51
<i>Compensation des pertes insensibles totales</i> .....	51
<i>Correction du déficit hydrique</i> .....	52
<i>Surveillance du traitement</i> .....	53

<b>Chapitre 8 Conduite à tenir devant une adénopathie (S. PARK)</b> .....	54
Définition .....	54
Conditions d'un prélèvement .....	54
<i>Ponction ganglionnaire</i> .....	55
<i>Biopsie ganglionnaire</i> .....	55
<i>Biopsie à l'aiguille</i> .....	55
Causes des adénopathies loco-régionales .....	56
<i>Adénopathies superficielles</i> .....	56
<i>Adénopathies profondes</i> .....	57
Causes des polyadénopathies .....	57
<i>Le plus souvent d'origine infectieuse</i> .....	57
<i>Polyadénopathies d'origine tumorale</i> .....	57
<b>Chapitre 9 Conduite à tenir devant un myélome et une gammopathie monoclonale (S. PARK)</b> .....	59
Conduite à tenir devant un pic à l'électrophorèse des protéines .....	59
Que faire devant un pic monoclonal ? .....	60
MGUS .....	61
Myélome .....	61
<i>Définition</i> .....	61
<i>Classification de Salmon et Durie</i> .....	62
<i>Index pronostique ISS (international staging system)</i> <i>en fonction de l'albumine et de la <math>\beta_2</math>-microglobuline</i> .....	63
<i>Pièges</i> .....	63
<i>Complications</i> .....	63
<i>Indications de la biopsie rénale</i> .....	64
<i>Traitement</i> .....	65
<i>Évolution</i> .....	66
<b>Chapitre 10 Conduite thérapeutique à tenir devant un lymphome, un syndrome lymphoprolifératif, myéloprolifératif et une leucémie aiguë (S. PARK)</b> .....	67
Conduite thérapeutique à tenir devant un lymphome .....	67
<i>Lymphome non hodgkinien</i> .....	67
<i>Maladie de Hodgkin</i> .....	69
Conduite thérapeutique à tenir devant un syndrome lymphoprolifératif .....	70
<i>Traitement de la leucémie lymphoïde chronique</i> .....	70
<i>Traitement de la maladie de Waldenström</i> .....	70
<i>Traitement de la leucémie à tricholeucocytes</i> .....	70
<i>Traitement du lymphome</i> .....	70
Conduite thérapeutique à tenir devant un syndrome myéloprolifératif .....	71
<i>Polyglobulie de Vaquez</i> .....	71
<i>Thrombocythémie essentielle</i> .....	71
<i>Splénomégalie myéloïde</i> .....	71

<i>Leucémie myéloïde chronique</i> .....	72
<i>Leucémie myélomonocytaire chronique</i> .....	72
<i>Syndrome hyperéosinophilique idiopathique</i> .....	72
Conduite thérapeutique à tenir devant une leucémie .....	72
<i>Traitement curateur</i> .....	72
<i>Traitement symptomatique</i> .....	73
<b>Chapitre 11 Conduite à tenir devant une lymphopénie</b>	
(A. RÉGENT et A. BÉREZNE).....	75
Mécanismes à l'origine d'une lymphopénie .....	76
<i>Insuffisance de production</i> .....	77
<i>Excès de catabolisme</i> .....	78
<i>Redistribution</i> .....	79
<i>Pertes excessives</i> .....	80
<i>Causes multifactorielles/non identifiées</i> .....	80
Démarche diagnostique.....	81
<b>Chapitre 12 Conduite à tenir devant une hypercalcémie</b>	
(B. BIENVENU) .....	84
Définition et interprétation du dosage .....	84
Mécanismes .....	85
<i>Augmentation de la résorption osseuse</i> .....	85
<i>Augmentation de l'absorption digestive de calcium</i> .....	85
<i>Diminution de l'excrétion rénale de calcium</i> .....	85
Clinique.....	85
Causes des hypercalcémies .....	86
<i>Causes liées aux parathyroïdes</i> .....	87
<i>Atteintes néoplasiques</i> .....	88
<i>Causes liées à la vitamine D</i> .....	88
<i>Causes liées à une augmentation de la résorption osseuse</i> .....	88
<i>Causes liées à l'insuffisance rénale</i> .....	88
<i>Autres causes</i> .....	89
Démarche diagnostique.....	89
<i>Hypercalcémie confirmée</i> .....	89
Principes de traitement et exemples de schémas thérapeutiques .....	89
<i>Traitement symptomatique</i> .....	89
<i>Traitement étiologique</i> .....	90
<b>Chapitre 13 Facteurs biologiques de risque de la maladie thrombo-embolique veineuse</b> (M.-H. HORELLOU et C. FLAUJAC).....	91
Facteurs biologiques de risque.....	91
<i>Déficit en antithrombine</i> .....	92
<i>Déficit en protéine C</i> .....	93
<i>Déficit en protéine S</i> .....	93
<i>Résistance à la protéine C activée et facteur V Leiden</i> .....	93



<i>Mutation du gène de la prothrombine</i> .....	94
Chez quels patients la recherche de facteurs biologiques est-elle recommandée ? .....	95
Quand réaliser cette recherche ? .....	96
Quels sont les dosages demandés ? .....	96
Quel est l'impact de la mise en évidence d'une thrombophilie biologique sur la durée du traitement anticoagulant ? .....	99
Enquête familiale .....	101
Quelle contraception en présence d'un facteur biologique de risque de thrombose et/ou d'antécédents familiaux de MTEV ? .....	101
<b>Chapitre 14 Démarche diagnostique en cas de suspicion de vascularite nécrosante (L. GUILLEVIN)</b> .....	103
Y penser devant une atteinte d'un ou de plusieurs viscères .....	103
Y penser devant des signes généraux .....	105
Quelles explorations complémentaires demander ? .....	105
Quelle stratégie d'exploration ? .....	107
<b>Chapitre 15 Bilan d'une surdité auto-immune</b> (T. GÉNÉREAU et L. GUILLEVIN) .....	108
Surdités auto-immunes au cours des maladies systémiques .....	108
Surdités auto-immunes isolées .....	109
Démarche diagnostique pratique .....	109
Démarche thérapeutique .....	110
<b>Chapitre 16 Démarche diagnostique devant une neuropathie périphérique (J.-M. LÉGER)</b> .....	111
Démarche diagnostique dans une neuropathie périphérique .....	112
<i>Évaluation clinique</i> .....	112
<i>Examen électrophysiologique</i> .....	113
<i>Examens de laboratoire</i> .....	114
<i>Biopsie nerveuse</i> .....	114
Diagnostic étiologique d'une neuropathie périphérique .....	116
<i>Polyneuropathies et mononeuropathies multifocales aiguës</i> .....	116
<i>Polyneuropathies et mononeuropathies multifocales chroniques</i> .....	116
<b>Chapitre 17 Diagnostic et conduite à tenir devant un accident vasculaire cérébral à la phase aiguë</b> (M. APOIL, V. GUIRAUD et E. TOUZÉ) .....	120
Stratégie diagnostique .....	120
<i>Arguments cliniques</i> .....	120
<i>Confirmation du diagnostic</i> .....	125
Principes de la prise en charge à la phase aiguë .....	125
<i>Accident ischémique transitoire</i> .....	125
<i>Infarctus cérébral</i> .....	126
<i>Hémorragie intracrânienne</i> .....	128

<i>Thrombophlébites cérébrales</i> .....	128
Causes et bilan étiologique .....	128
<i>Infarctus cérébral et accident ischémique transitoire</i> .....	128
<i>Hémorragies intracrâniennes et thrombophlébites cérébrales</i> .....	130
<b>Chapitre 18 Conduite à tenir devant la mise en évidence d'anticorps antinucléaires</b> (B. TERRIER et L. MOUTHON) .....	131
Définition .....	131
Technique.....	132
Indications du dépistage des anticorps antinucléaires .....	132
Conduite à tenir devant la mise en évidence d'anticorps antinucléaires ...	134
<b>Chapitre 19 Conduite à tenir devant une insuffisance rénale terminale</b> (A. KARRAS) .....	138
Conséquences de l'insuffisance rénale chronique et prise en charge symptomatique.....	139
<i>Troubles ioniques et acidobasiques</i> .....	139
<i>Anémie arégénérative par carence de production d'érythropoïétine par le rein</i> .....	140
<i>Troubles digestifs et dénutrition protéino-énergétique</i> .....	140
<i>Troubles cardiovasculaires</i> .....	140
<i>Conséquences neurologiques</i> .....	140
Soins préparatoires à l'épuration extrarénale.....	141
Indications à débiter la dialyse.....	141
<b>Chapitre 20 Conduite à tenir devant une hypogammaglobulinémie</b> (A. BÉREZNÉ et L. MOUTHON) .....	142
Hypogammaglobulinémies secondaires .....	142
Hypogammaglobulinémies primitives .....	145
Déficit immunitaire commun variable .....	145
Agammaglobulinémie liée à l'X.....	146
Syndrome hyper-IgM.....	146
Syndrome lymphoprolifératif lié à l'X .....	147
Déficits en anticorps n'entraînant pas d'hypogammaglobulinémie .....	147
<b>Chapitre 21 Conduite à tenir devant un trouble du transit intestinal</b> (B. CHRISTOFOROV).....	149
Conduite à tenir devant une diarrhée .....	149
<i>Diarrhées aiguës</i> .....	149
<i>Diarrhées chroniques</i> .....	153
Conduite à tenir devant une constipation.....	154
<i>Vraie ou fausse ?</i> .....	154
<i>Quelles investigations ?</i> .....	154
<i>Traitement</i> .....	155
<i>Impaction fécale et fécalome</i> .....	156

<b>Chapitre 22</b>	<b>Recommandations vaccinales françaises chez l'adulte</b>	
	(O. LAUNAY).....	157
	Recommandations vaccinales françaises chez l'adulte en 2013	
	(hors vaccinations des voyageurs).....	158
	Vaccinations et maladies immunologiquement médiées.....	164
	Vaccinations et immunodépression.....	165
<b>Chapitre 23</b>	<b>Conduite à tenir devant une hypergammaglobulinémie</b>	
	<b>polyclonale</b> (A. RÉGENT et L. MOUTHON).....	168
	Principales causes des hypergammaglobulinémies polyclonales.....	169
	<i>Hépatopathies chroniques</i> .....	170
	<i>Connectivites</i> .....	170
	<i>Granulomatoses</i> .....	170
	<i>Infections chroniques</i> .....	171
	<i>Hémopathies</i> .....	171
	Démarche diagnostique.....	171
<b>Chapitre 24</b>	<b>Conduite à tenir devant un phénomène de Raynaud</b>	
	(D. WAHL, S. ZUILY et M. HEYMONET).....	173
	Interrogatoire.....	173
	Examen clinique.....	174
	Bilan biologique.....	174
	Capillaroscopie et autres investigations circulatoires.....	175
	Test au froid.....	175
	Principales causes à rechercher.....	175
	Traitement préventif.....	175
	Traitement symptomatique.....	176

## MALADIES AUTO-IMMUNES

<b>Chapitre 25</b>	<b>Lupus érythémateux systémique</b> (V. LE GUERN	
	et N. COSTEDOAT-CHALUMEAU).....	179
	Définition.....	179
	Épidémiologie.....	179
	Pathogénie.....	180
	<i>Facteurs génétiques</i> .....	180
	<i>Facteurs environnementaux</i> .....	180
	<i>Anomalies immunitaires</i> .....	180
	Principales manifestations cliniques.....	182
	<i>Signes généraux</i> .....	182
	<i>Atteintes cutanées</i> .....	182
	<i>Atteintes articulaires</i> .....	182
	<i>Atteinte rénale</i> .....	184
	<i>Système nerveux central et périphérique</i> .....	187

<i>Principales manifestations cardiopulmonaires</i> .....	190
Manifestations biologiques .....	191
<i>Anomalies des protéines de l'inflammation</i> .....	191
<i>Manifestations hématologiques</i> .....	192
<i>Anomalies immunologiques</i> .....	193
Principes thérapeutiques .....	195
<i>Principes du traitement</i> .....	195
<i>Principales molécules</i> .....	195
<i>Principales indications thérapeutiques</i> .....	195
Grossesse et contraception .....	201
Critères de classification du lupus systémique .....	201
Scores d'évaluation .....	204
<i>Scores d'activités</i> .....	204
<i>Scores composites</i> .....	205
<i>Scores d'évaluation des séquelles</i> .....	205
<b>Chapitre 26 Syndrome des antiphospholipides</b>	
(N. COSTEDOAT-CHALUMEAU et V. LE GUERN) .....	207
Physiopathologie et anticorps antiphospholipides .....	207
Épidémiologie .....	210
Critères diagnostiques .....	210
Manifestations cliniques .....	210
<i>Manifestations vasculaires</i> .....	212
<i>Manifestations neurologiques</i> .....	212
<i>Manifestations rénales</i> .....	213
<i>Manifestations cardiaques</i> .....	214
<i>Manifestations dermatologiques</i> .....	214
<i>Manifestations obstétricales</i> .....	214
<i>Atteinte surrénalienne</i> .....	215
<i>Autres manifestations</i> .....	215
Syndrome catastrophique des antiphospholipides .....	216
Traitement.....	217
<b>Chapitre 27 Conduite à tenir devant un syndrome de Gougerot-Sjögren primitif</b> (V. LE GUERN).....	220
Définition .....	220
Épidémiologie .....	220
Pathogénie.....	221
<i>Rôle du terrain génétique</i> .....	221
<i>Rôle des virus</i> .....	221
Diagnostic .....	221
<i>Circonstances de découverte</i> .....	221
<i>Manifestations cliniques</i> .....	222
<i>Manifestations biologiques</i> .....	227

Critères de définition .....	227
<i>Symptômes oculaires</i> .....	227
<i>Symptômes buccaux</i> .....	228
<i>Signes oculaires</i> .....	228
<i>Atteinte des glandes salivaires</i> .....	228
<i>Critères histologiques</i> .....	228
<i>Auto-anticorps</i> .....	228
Principes thérapeutiques .....	229
<i>Traitement du syndrome sec</i> .....	229
<i>Traitement des manifestations douloureuses arthromyalgiques</i> .....	229
<i>Traitements de fond</i> .....	230
<b>Chapitre 28 Sclérodémie systémique (G. BUSSONE, A. BÉREZNÉ</b>	
<b>et L. MOUTHON)</b> .....	231
Définition .....	231
Classification .....	231
<i>Sclérodémies systémiques</i> .....	231
<i>Sclérodémies localisées</i> .....	233
Épidémiologie.....	233
Physiopathologie.....	233
Manifestations cliniques .....	234
<i>Phénomène de Raynaud</i> .....	234
<i>Atteinte cutanée</i> .....	235
<i>Ulcères digitaux</i> .....	235
<i>Calcinose</i> .....	235
<i>Atteinte digestive</i> .....	236
<i>Signes respiratoires</i> .....	236
<i>Signes ostéo-articulaires et musculaires</i> .....	237
<i>Crise rénale</i> .....	237
<i>Atteinte cardiaque</i> .....	238
Évolution et pronostic.....	238
Diagnostics différentiels .....	238
Traitement.....	239
<i>Traitements immunosuppresseurs</i> .....	239
<i>Ulcères digitaux</i> .....	239
<i>Hypertension artérielle pulmonaire</i> .....	239
<i>Pneumopathie infiltrante diffuse</i> .....	240
<i>Crise rénale sclérodermique</i> .....	241
<i>Atteinte digestive</i> .....	241
<b>Chapitre 29 Glomérulonéphrite (A. KARRAS)</b> .....	244
Définitions et présentation clinique .....	244
Démarche diagnostique.....	244
Principaux cadres nosologiques.....	247

<i>Syndrome néphrotique</i> .....	247
<i>Syndrome néphritique aigu</i> .....	248
<i>Glomérulonéphrites rapidement progressives</i> .....	248
<i>Syndrome d'hématurie macroscopique récidivante</i> .....	249
<i>Syndromes de néphropathie glomérulaire chronique</i> .....	250
Principes thérapeutiques .....	250
<i>Prise en charge étiologique</i> .....	250
<i>Prise en charge symptomatique</i> .....	250
<b>Chapitre 30 Myopathies auto-immunes (Y. ALLENBACH et O. BENVENISTE)</b> .....	252
Évoquer une MAI .....	253
<i>Manifestations musculaires</i> .....	253
<i>Manifestations extramusculaires</i> .....	254
Confirmer le diagnostic de MAI et classer la MAI .....	256
<i>Confirmer l'atteinte musculaire</i> .....	256
<i>Auto-anticorps</i> .....	258
Diagnostics différentiels .....	258
<i>Myopathies acquises non auto-immunes</i> .....	258
<i>Myopathies génétiques</i> .....	259
Bilan préthérapeutique .....	259
Traitement .....	259
Évolution .....	262
<b>Chapitre 31 Manifestations immunologiques des maladies hépatiques (P. SOGNI)</b> .....	263
Hépatites auto-immunes .....	263
Cirrhose biliaire primitive .....	264
Cholangite sclérosante .....	266
Formes de chevauchement, <i>overlap syndromes</i> .....	267
Hépatites granulomateuses .....	267
Manifestations hépatiques au cours des maladies auto-immunes .....	269
Hépatite C, cryoglobulinémie et manifestations extrahépatiques .....	269
<b>Chapitre 32 Myasthénie (C. ISABEL et D. CALVET)</b> .....	272
Examen clinique .....	272
Examens complémentaires .....	273
Diagnostics différentiels .....	274
Évolution .....	274
Traitement .....	274
<i>Traitement symptomatique</i> .....	279
<i>Traitement de l'auto-immunité</i> .....	279
<b>Chapitre 33 Thyroïdites auto-immunes (C. BUFFET et L. GROUSSIN)</b> .....	281
Généralités .....	281

Thyroïdite chronique lymphocytaire (ou thyroïdite d'Hashimoto) et thyroïdite atrophique .....	282
<i>Terrain</i> .....	282
<i>Signes cliniques</i> .....	282
<i>Signes biologiques et imagerie</i> .....	282
<i>Traitement</i> .....	283
<i>Complications</i> .....	284
<i>Diagnostic différentiel</i> .....	285
<i>Remarques</i> .....	285
<i>Traitements nécessitant une augmentation des doses     de lévothyroxine</i> .....	285
Maladie de Basedow .....	286
<i>Terrain</i> .....	286
<i>Signes cliniques</i> .....	286
<i>Diagnostic positif</i> .....	286
<i>Traitement</i> .....	287
<i>Complications</i> .....	291
Thyroïdite silencieuse du post-partum .....	291
<i>Terrain</i> .....	291
<i>Clinique</i> .....	292
<i>Diagnostic</i> .....	292
<i>Évolution</i> .....	292
<i>Traitement</i> .....	292
Thyroïdite silencieuse .....	293
<i>Clinique</i> .....	293
<i>Diagnostic</i> .....	293
<i>Évolution</i> .....	293
Thyroïdite auto-immune induite par un traitement immunomodulateur ...	293
<i>Terrain</i> .....	294
<i>Diagnostic</i> .....	294
<i>Évolution</i> .....	294
<i>Remarques</i> .....	294
<b>Chapitre 34 Maladie de Still de l'adulte (C. PAGNOUX)</b> .....	295
Manifestations cliniques .....	295
<i>Fièvre</i> .....	295
<i>Atteinte articulaire</i> .....	297
<i>Éruption cutanée</i> .....	297
<i>Signes oropharyngés</i> .....	297
<i>Adénopathies et splénomégalie</i> .....	297
<i>Autres atteintes</i> .....	298
Signes biologiques .....	298
<i>Élévation de la ferritinémie</i> .....	298
<i>Diminution de la forme glycosylée de la ferritine</i> .....	299

<i>Autres examens biologiques</i> .....	299
Évolution.....	299
Traitement.....	300
<i>Anti-inflammatoires</i> .....	300
<i>Corticoïdes</i> .....	300
<i>Autres traitements et immunosuppresseurs</i> .....	300
<b>Chapitre 35 Maladies chroniques inflammatoires de l'intestin</b>	
(B. CHRISTOFOROV).....	302
Épidémiologie.....	302
Physiopathologie.....	302
<i>Facteurs immunologiques</i> .....	303
<i>Facteurs d'environnement</i> .....	303
<i>Facteurs génétiques</i> .....	303
Rectocolite hémorragique .....	304
<i>Anatomopathologique</i> .....	304
<i>Clinique</i> .....	304
<i>Diagnostic</i> .....	304
<i>Sévérité de la maladie, formes graves</i> .....	305
<i>Évolution</i> .....	305
<i>Pronostic et qualité de vie</i> .....	306
<i>Complications</i> .....	306
<i>Cancer rectocolique</i> .....	306
<i>Manifestations extradiagnostiques</i> .....	306
<i>Traitement</i> .....	308
Maladie de Crohn.....	310
<i>Anatomopathologique</i> .....	310
<i>Manifestations cliniques</i> .....	311
<i>Imagerie</i> .....	311
<i>Biologie</i> .....	311
<i>Diagnostic</i> .....	312
<i>Complications</i> .....	312
<i>Gravité, évolution et pronostic général</i> .....	312
<i>Traitement</i> .....	313
MICI et procréation .....	314
Colites microscopiques.....	315
<b>Chapitre 36 Maladie cœliaque de l'adulte (B. CHRISTOFOROV)</b> .....	316
Des présentations cliniques multiples.....	317
De très nombreuses associations.....	317
Diagnostic .....	317
Évolution.....	318
Complications .....	318
Traitement.....	319



## VASCULARITES

<b>Chapitre 37 Classification des vascularites (L. GUILLEVIN)</b> .....	323
Définition des angéites et généralités .....	323
Critères de classification.....	324
<i>Artérites à cellules géantes</i> .....	324
<i>Vascularites nécrosantes</i> .....	325
Nouvelles sections de la nomenclature de Chapel Hill.....	333
<b>Chapitre 38 Maladie de Horton et pseudo-polyarthrite rhizomélique (A. RÉGENT)</b> .....	335
Définition et présentation clinique.....	335
Démarche diagnostique.....	338
Traitement.....	339
<b>Chapitre 39 Périartérite noueuse (L. GUILLEVIN)</b> .....	342
Épidémiologie.....	342
Étiologie.....	342
Manifestations cliniques .....	343
Examens paracliniques .....	343
Évolution.....	344
Traitement.....	344
<i>Corticoïdes</i> .....	345
<i>Cyclophosphamide</i> .....	345
<i>Autres agents immunosuppresseurs</i> .....	345
<i>Échanges plasmatiques</i> .....	346
<i>Traitement de la PAN due au virus de l'hépatite B</i> .....	346
<i>Traitement de la PAN du sujet âgé</i> .....	346
<i>Traitements généraux</i> .....	346
<b>Chapitre 40 Polyangéite microscopique (L. GUILLEVIN)</b> .....	348
Classification .....	348
Définition .....	348
Pathogénie.....	349
Manifestations cliniques .....	349
<i>Atteinte rénale et urogénitale</i> .....	351
<i>Atteinte pulmonaire</i> .....	351
<i>Autres manifestations cliniques</i> .....	351
Examens biologiques .....	352
Évolution et pronostic de la périartérite noueuse et de la polyangéite microscopique.....	352
<i>Rechutes</i> .....	352
<i>Décès</i> .....	352
<i>Pronostic</i> .....	353
Traitement de la polyangéite microscopique .....	353

<b>Chapitre 41 Granulomatose éosinophilique avec polyangéite (syndrome de Churg-Strauss) (B. DUNOGUÉ et L. GUILLEVIN) .....</b>	<b>355</b>
Épidémiologie.....	356
Pathogénie.....	356
Circonstances de déclenchement .....	358
Manifestations cliniques .....	358
<i>Manifestations pleuropulmonaires</i> .....	359
<i>Manifestations neurologiques</i> .....	359
<i>Manifestations cutanées</i> .....	360
<i>Manifestations digestives</i> .....	360
<i>Manifestations cardiaques</i> .....	360
<i>Manifestations rénales</i> .....	361
<i>Manifestations ORL</i> .....	361
Examens paracliniques .....	361
Diagnostic .....	362
Pronostic .....	363
Traitement.....	363
<b>Chapitre 42 Granulomatose avec polyangéite (Wegener) (L. GUILLEVIN).....</b>	<b>365</b>
Anatomopathologie.....	365
Signes cliniques .....	366
<i>Manifestations ORL</i> .....	366
<i>Manifestations pulmonaires</i> .....	366
<i>Manifestations rénales</i> .....	368
<i>Autres manifestations</i> .....	368
Examens biologiques et immunologiques .....	368
Évolution et traitement.....	369
<b>Chapitre 43 Purpura rhumatoïde (É. PILLEBOUT et A. MAHR).....</b>	<b>371</b>
Physiopathologie.....	371
Définition et présentation clinique.....	372
Démarche diagnostique.....	373
Pronostic .....	374
Traitement.....	374
<b>Chapitre 44 Cryoglobulinémies (B. TERRIER et P. COHEN).....</b>	<b>377</b>
Manifestations cliniques .....	378
<i>Ateinte cutanée</i> .....	378
<i>Ateinte neurologique périphérique</i> .....	378
<i>Ateinte rénale</i> .....	378
<i>Ateinte rhumatologique</i> .....	380
<i>Ateinte neurologique centrale</i> .....	380
<i>Ateinte digestive</i> .....	380

<i>Atteinte cardiaque</i> .....	381
<i>Signes généraux</i> .....	381
Examens complémentaires .....	381
Association aux lymphomes.....	382
Évolution et traitement.....	382
<i>Cryoglobulinémies monoclonales de type I</i> .....	382
<i>Cryoglobulinémies mixtes</i> .....	383
<b>Chapitre 45 Vascularites médicamenteuses</b> (C. LARROCHE).....	386
Quand faut-il penser à une vascularite médicamenteuse ?.....	386
Quels principaux médicaments rechercher à l'interrogatoire ?.....	387
Sous quelle forme clinique se présentent les vascularites médicamenteuses ?.....	389
Que trouve-t-on à l'examen histologique ?.....	389
Quels examens biologiques sont informatifs dans les vascularites médicamenteuses ?.....	390
Où se positionnent les vascularites médicamenteuses dans la classification des vascularites systémiques ?.....	390
Cas particulier des vaccins.....	391
Cas particulier des vascularites médicamenteuses avec ANCA.....	391
<b>Chapitre 46 Vascularites rétinienne</b> s (M. GUEJ, A. QUÉANT, C. PAGNOUX et D. MONNET).....	393
Définition.....	393
Sémiologie et complications.....	393
<i>Clinique</i> .....	393
<i>Angiographie</i> .....	394
<i>Complications</i> .....	394
Critères d'analyse des vascularites rétiniennes.....	395
Classification des vascularites rétiniennes.....	396
<i>Vascularites artérielles ou veineuses</i> .....	396
<i>Vascularites associées à des lésions choroïdiennes</i> .....	398
<i>Vascularites rétinienne</i> s associées à des foyers <i>nécrotico-hémorragiques</i> .....	399
<i>Vascularites rétinienne</i> s œdémateuses sans foyer rétinien associé....	400
<i>Vascularites rétinienne</i> s ischémiques isolées sans foyer associé.....	401
<b>Chapitre 47 Vascularites du système nerveux central</b> (H. DE BOYSSON et C. PAGNOUX).....	403
Traitement.....	407
<b>Chapitre 48 Maladie de Behçet</b> (B. TERRIER et A. MAHR).....	409
Définition et présentation clinique.....	409
<i>Atteinte cutanéomuqueuse</i> .....	409
<i>Atteinte ophtalmologique</i> .....	411

<i>Manifestations neurologiques</i> .....	411
<i>Manifestations vasculaires</i> .....	411
<i>Autres manifestations</i> .....	412
Démarche diagnostique.....	412
Traitement.....	413
<b>Chapitre 49 Polychondrite atrophiante (J.-B. ARLET et A. MAHR)</b> .....	416
Définition et présentation clinique.....	416
Démarche diagnostique.....	418
Traitement.....	419
Évolution.....	420
<b>Chapitre 50 Syndrome de Cogan (J. POUCHOT)</b> .....	421
Manifestations cliniques .....	421
<i>Manifestations ophtalmologiques</i> .....	421
<i>Manifestations audiovestibulaires</i> .....	422
<i>Autres manifestations</i> .....	422
Examens complémentaires .....	423
Évolution et pronostic.....	423
Cause et pathogénie .....	423
Diagnostic différentiel .....	423
Traitement.....	424
<b>Chapitre 51 Granulomatose septique chronique (M. ANDRÉ)</b> .....	426
Épidémiologie.....	426
Physiopathologie.....	426
Manifestations cliniques .....	427
<i>Infections</i> .....	427
<i>Manifestations non infectieuses</i> .....	428
Diagnostic positif.....	428
Diagnostic différentiel .....	429
Traitement.....	429
Évolution.....	430
<b>Chapitre 52 Maladie associée aux IgG<sub>4</sub> (M. EBBO et N. SCHLEINITZ)</b> .....	431
Historique et définition .....	431
Épidémiologie.....	432
Pathogénie.....	432
Diagnostic .....	433
<i>Circonstances de découverte</i> .....	433
<i>Manifestations cliniques</i> .....	433
<i>Manifestations biologiques</i> .....	437
<i>Imagerie</i> .....	438
Critères diagnostiques.....	439
Principes thérapeutiques .....	440

<i>Traitement des complications</i> .....	440
<i>Corticothérapie</i> .....	440
<i>Autres traitements, immunosuppresseurs</i> .....	442
<b>Chapitre 53 Vascularite avec anticorps antimembrane basale glomérulaire (syndrome de Goodpasture) (F. FAKHOURI)</b> .....	443
Clinique.....	444
<i>Hémorragie alvéolaire</i> .....	444
<i>Manifestations rénales</i> .....	444
<i>Autres signes cliniques</i> .....	444
Biologie.....	445
Diagnostic .....	445
Traitement.....	446
Évolution.....	447
<b>Chapitre 54 Maladie de Takayasu (B. BIENVENU)</b> .....	448
Épidémiologie.....	448
Pathogénie.....	448
Circonstances du diagnostic.....	449
Données cliniques .....	450
Examens biologiques .....	450
Examens morphologiques vasculaires .....	451
Diagnostic positif.....	451
Diagnostics différentiels .....	452
Principes de traitement.....	453
<i>Traitement médical initial</i> .....	453
<i>Mesures adjuvantes</i> .....	454
<i>Traitement des formes résistantes à la corticothérapie</i> .....	454
<i>Traitement des complications vasculaires et valvulaires</i> .....	455
Pronostic .....	455

## AUTRES MALADIES SYSTÉMIQUES

<b>Chapitre 55 Amyloses (G. GRATEAU)</b> .....	459
Quand évoquer le diagnostic d'amylose ? .....	459
Comment faire le diagnostic d'amylose ?.....	459
Quel est le type de l'amylose ? .....	461
Quelle est l'extension de la maladie ? .....	463
Traitements .....	463
<b>Chapitre 56 Mastocytoses (M.-O. CHANDESRI, G. DAMAJ, O. LORTHOLARY et O. HERMINE)</b> .....	466
Épidémiologie.....	468
Manifestations cliniques .....	468

<i>Manifestations liées à la dégranulation mastocytaire</i> .....	468
<i>Manifestations liées à l'infiltration tumorale</i> .....	470
Examens complémentaires .....	472
<i>Histopathologie cutanée de la moelle osseuse</i> <i>ou d'autres organes</i> .....	473
<i>Examens biologiques</i> .....	473
<i>Cytologie et immunophénotypage de la moelle osseuse</i> .....	474
<i>Biologie moléculaire</i> .....	474
Démarche diagnostique générale .....	474
Classification des mastocytoses .....	476
Pronostic .....	476
Traitements .....	476
<i>Mesures générales</i> .....	477
<i>Traitement symptomatique</i> .....	477
<i>Traitement de fond cytoréducteur</i> .....	479
<b>Chapitre 57 Hypocomplémentémies (L. MOUTHON</b> <b>et V. FRÉMEAUX-BACCHI)</b> .....	483
Indications .....	484
Interprétation des résultats .....	486
Prélèvement et technique .....	489
<i>Faux positifs</i> .....	489
<i>Faux négatifs</i> .....	489
<b>Chapitre 58 Déficits immunitaires primitifs de l'adulte</b> <b>(G. BUSSONE et L. MOUTHON)</b> .....	491
Hypogammaglobulinémies .....	491
Lymphopénies .....	494
Hypocomplémentémies .....	495
Anomalies fonctionnelles des polynucléaires neutrophiles .....	495
Susceptibilité mendélienne aux infections mycobactériennes .....	496
Syndromes d'activation lymphohistiocytaire .....	496
Manifestations auto-immunes .....	497
Lymphoproliférations .....	497
<b>Chapitre 59 Sarcoidose (D. VALEYRE, H. NUNES, P. SOLER</b> <b>et M. BRAUNER)</b> .....	499
Pathogénie .....	500
Épidémiologie .....	501
Expression clinique .....	502
<i>Circonstances de découverte</i> .....	502
<i>Manifestations intrathoraciques</i> .....	502
<i>Manifestations extrapulmonaires</i> .....	503
Manifestations biologiques .....	504
Diagnostic .....	504

Pronostic et évolution .....	505
Traitement.....	506
<b>Chapitre 60 Uvéites (M. GUEDJ et D. MONNET)</b> .....	507
Sémiologie ophtalmologique .....	507
Manifestations extra-oculaires.....	508
Principales causes .....	512
<i>Uvéites liées à l'antigène HLA-B27</i> .....	512
<i>Sarcoïdose</i> .....	517
<i>Sclérose en plaques</i> .....	517
<i>Maladie de Behçet</i> .....	518
<i>Maladie de Vogt-Koyanagi-Harada</i> .....	518
<i>Toxoplasmose oculaire</i> .....	519
<i>Autres infections</i> .....	519
<b>Chapitre 61 Embolies de cristaux de cholestérol (X. BELENFANT)</b> .....	522
Diagnostic .....	522
<i>Facteurs déclenchants</i> .....	522
<i>Manifestations cliniques biologiques</i> .....	523
<i>Démarche diagnostique</i> .....	524
Traitement.....	524
<b>Chapitre 62 Histiocytoses (M. DE MENTHON)</b> .....	526
Diagnostic et classification .....	526
Histiocytoses langerhansiennes .....	528
<i>Formes cliniques particulières de la petite enfance</i> .....	528
<i>Autres formes d'histiocytoses langerhansiennes</i> .....	528
<i>Traitement des formes monotissulaires</i> .....	530
<i>Traitement des formes monotissulaires multifocales</i> <i>ou pluritissulaires</i> .....	531
Maladie d'Erdheim-Chester.....	531
Histiocytose sinusale de Rosai-Dorfman .....	532
<b>Chapitre 63 Maladies auto-inflammatoires (G. GRATEAU)</b> .....	534
Quand évoquer une fièvre intermittente héréditaire ? .....	536
Aspects cliniques spécifiques .....	536
<i>Fièvre méditerranéenne familiale</i> .....	536
<i>TRAPS</i> .....	537
<i>HIDS</i> .....	538
<i>Cryopyrinopathies</i> .....	538
Démarche diagnostique.....	538
<b>Chapitre 64 Pneumopathies infiltrantes diffuses des connectivites</b> (B. CRESTANI).....	540
Outils du diagnostic .....	541

<i>Imagerie</i> .....	541
<i>Endoscopie bronchique</i> .....	541
Classification anatomoclinique des PID .....	541
Atteintes observées aux cours des principales connectivites.....	542
<i>Lupus érythémateux systémique</i> .....	542
<i>Syndrome catastrophique des antiphospholipides</i> .....	545
<i>Polyarthrite rhumatoïde</i> .....	545
<i>Sclérodermie systémique</i> .....	546
<i>Myopathies inflammatoires</i> .....	546
<i>Syndrome de Gougerot-Sjögren</i> .....	547
<i>Connectivite mixte</i> .....	548
<b>Chapitre 65 Maladie de Fabry</b> (O. LIDOVE).....	549
Sémiologie .....	549
Diagnostic .....	552
Traitement.....	552
<b>Chapitre 66 Maladie de Gaucher</b> (N. BELMATOUG et O. LIDOVE).....	554
Physiopathologie.....	555
Épidémiologie et génétique .....	555
Maladie de Gaucher de type 1 .....	556
<i>Signes cliniques</i> .....	556
<i>Atteintes osseuses</i> .....	557
<i>Autres atteintes</i> .....	558
<i>Diagnostic de la maladie</i> .....	559
<i>Anomalies biologiques et marqueurs biochimiques</i> .....	560
<i>Traitement</i> .....	560
Maladie de Gaucher de type 2 .....	561
Maladie de Gaucher de type 3 .....	562
<b>Chapitre 67 Pseudo-xanthome élastique</b>	
(D. WAHL, S. ZUILY et S. MOHAMED) .....	563
Épidémiologie.....	563
Pathogénie.....	563
Manifestations cliniques .....	564
<i>Signes cutanés</i> .....	564
<i>Signes ophtalmologiques</i> .....	564
<i>Atteinte artérielle</i> .....	564
<i>Malformations vasculaires</i> .....	564
<i>Autres atteintes</i> .....	565
Signes biologiques .....	565
<i>Caractéristiques génétiques</i> .....	565
Explorations complémentaires.....	565
Traitement.....	565



<b>Chapitre 68 Cédèmes angioneurotiques et angioédèmes</b>	
(L. BOUILLET).....	567
Définition et physiopathologie.....	567
Angioédèmes histaminiques.....	568
Angioédèmes bradykiniques.....	570
<i>Angioédèmes bradykiniques associés à un déficit en C1-Inh</i> .....	572
<i>Angioédèmes bradykiniques à C1-Inh normal</i> .....	575
<i>Prise en charge thérapeutique des angioédèmes bradykiniques</i> .....	578
Autres causes d'angioédème.....	579
<i>Syndrome de Gleich</i> .....	579
<i>Vascularite urticarienne</i> .....	580
<i>Pseudo-angioédèmes</i> .....	580

## MALADIES INFECTIEUSES

<b>Chapitre 69 Infection et prévention du risque infectieux chez l'immunodéprimé (en dehors du VIH)</b>	
(D. SALMON).....	585
Type d'infection et pathologie sous-jacente.....	585
Abord diagnostique et thérapeutique de la fièvre survenant chez l'immunodéprimé.....	586
<i>Fièvre chez l'aplasique</i> .....	586
<i>Infections opportunistes chez l'immunodéprimé</i> .....	588
<b>Chapitre 70 Adénopathies d'origine infectieuse</b>	
(F. ROLLOT-TRAD et L. POLIVKA).....	592
Bilan devant une adénopathie.....	593
<i>Adénopathies locorégionales</i> .....	593
<i>Adénopathies généralisées</i> .....	593
<i>Adénopathies et infection par le VIH</i> .....	593
<b>Chapitre 71 Infections du sujet âgé (F. ROLLOT-TRAD)</b>	596
Un diagnostic d'infection pas toujours aisé à faire.....	596
<i>Des facteurs favorisant à rechercher</i> .....	597
<i>Germes retrouvés</i> .....	597
Un terrain fragile.....	598
Des examens difficiles à interpréter.....	598
Un traitement adapté, entouré et surveillé.....	599
<i>Règles de prescription des anti-infectieux chez le sujet âgé</i> .....	599
<i>Mesures entourant le traitement spécifique</i> .....	599
<i>Prévention</i> .....	599

## CARDIOLOGIE

<b>Chapitre 72 Endocardite infectieuse (É. LEFÈVRE)</b> .....	603
Clinique.....	603
Bilan lésionnel et d'extension.....	604
Diagnostic différentiel .....	605
Bactériologie.....	605
Critères diagnostiques.....	606
Traitement.....	606
<i>Traitement antibiotique</i> .....	606
<i>Traitement probabiliste d'une EI avant ou sans documentation microbiologique</i> .....	611
<i>Traitement des EI à hémocultures négatives, après documentation bactériologique</i> .....	611
<i>Indication chirurgicale</i> .....	611
<i>Anti-agrégation et anticoagulation</i> .....	615
<i>Co-morbidités limitantes</i> .....	615
Prophylaxie de l'endocardite infectieuse .....	615
<b>Chapitre 73 Myocardites et myopéricardites (L. AÏSSOU et C. MEUNE)</b> ..	617
Physiopathologie.....	617
Définition et cause .....	618
Incidence .....	620
Diagnostic positif.....	620
<i>Signes cliniques et symptômes</i> .....	620
<i>Examens biologiques</i> .....	621
<i>Peptides natriurétiques</i> .....	621
<i>Marqueurs d'inflammation</i> .....	623
<i>Recherche d'auto-anticorps</i> .....	623
<i>Recherche de l'agent responsable</i> .....	623
<i>Imagerie</i> .....	623
<i>Biopsie endomyocardique</i> .....	624
Évolution et pronostic.....	625
Traitement.....	625
<i>Repos au lit</i> .....	626
<i>Traitement symptomatique de l'insuffisance cardiaque</i> .....	626
<i>Aspirine et AINS</i> .....	626
<i>Immunosuppresseurs</i> .....	626
<i>Agents antiviraux, vaccins et immunoglobulines</i> .....	627
<i>Autres traitements en cours d'évaluation</i> .....	627
<b>Chapitre 74 Péricardite aiguë (G. GERI et P. CACOUB)</b> .....	631
Péricardite aiguë .....	631
<i>Diagnostic positif</i> .....	631

<i>Prise en charge diagnostique et thérapeutique</i> .....	632
Péricardite récidivante .....	634
<i>Physiopathologie</i> .....	634
<i>Causes</i> .....	635
<i>Prise en charge thérapeutique</i> .....	636
<i>Évolution</i> .....	637

## HÉMATOLOGIE ET CANCÉROLOGIE

<b>Chapitre 75 Hyperéosinophilie (J.-E. KAHN)</b> .....	641
Généralités .....	641
Démarche diagnostique .....	641
<i>Principes</i> .....	641
<i>Diagnostics à ne pas manquer</i> .....	642
<i>Causes rares</i> .....	644
Attitude pratique .....	646
<b>Chapitre 76 Thrombopénies (S. PARK)</b> .....	648
Diagnostic .....	648
<i>Myélogramme</i> .....	649
<i>Explorations autres que le myélogramme</i> .....	649
Traitement .....	651
<i>Urgence : 3 000 plaquettes et signes hémorragiques</i> <i>périphériques</i> .....	651
<i>Thrombopénie modérée</i> .....	652
<i>Gestes à éviter chez un sujet thrombopénique</i> .....	652
Cas particuliers des thrombopénies périphériques .....	652
<i>Thrombopénie induite par l'héparine</i> .....	652
<i>Purpura thrombocytopénique thrombotique</i> .....	653
<b>Chapitre 77 Leucémies aiguës (S. PARK)</b> .....	655
Diagnostic .....	655
<i>Signes d'insuffisance médullaire</i> .....	655
<i>Syndrome tumoral</i> .....	655
<i>Diagnostic positif</i> .....	656
<i>Examens évaluant le retentissement immédiat de la LAM</i> .....	656
Leucémie aiguë myéloblastique .....	657
<i>Étiologie</i> .....	657
<i>Diagnostic</i> .....	657
<i>Facteurs pronostiques</i> .....	657
Leucémie aiguë lymphoblastique .....	658
<i>Étiologie</i> .....	658
<i>Diagnostic</i> .....	658

<i>Diagnostic différentiel</i> .....	658
<i>Facteurs pronostiques</i> .....	659
<i>Évolution</i> .....	659
<b>Chapitre 78 Lymphomes (S. PARK)</b> .....	660
Circonstances de découverte.....	660
<i>Syndrome tumoral</i> .....	660
<i>Insuffisance médullaire</i> .....	660
<i>Signes d'accompagnement</i> .....	660
Démarche diagnostique.....	661
Démarche investigatrice à visée pronostique.....	662
<i>Bilan d'extension</i> .....	662
<i>Scores pronostiques</i> .....	663
<i>Bilan biologique</i> .....	663
<i>Examens à pratiquer selon le contexte</i> .....	664
Examens à visée pré-thérapeutique.....	664
Traitement .....	664
Classification .....	665
<b>Chapitre 79 Bilan et diagnostic d'un lymphome, d'un syndrome lymphoprolifératif et d'un syndrome myéloprolifératif (S. PARK)</b> ...	670
Diagnostiquer un lymphome.....	670
<i>Circonstances de découverte</i> .....	670
<i>Diagnostic</i> .....	670
Diagnostiquer un syndrome lymphoprolifératif .....	671
<i>Circonstances de découverte</i> .....	671
<i>Examens à faire devant la suspicion de diagnostic de syndrome lymphoprolifératif</i> .....	671
<i>Chercher la population monoclonale sous-jacente</i> .....	671
<i>Hypogammaglobulinémie ou pic monoclonal</i> .....	672
Diagnostiquer un syndrome myéloprolifératif.....	672
<b>Chapitre 80 Bilan de surveillance d'une hémopathie maligne (S. PARK)</b> .....	675
Surveillance d'un lymphome .....	675
Surveillance d'un syndrome lymphoprolifératif.....	676
<i>Myélome</i> .....	676
<i>Leucémie lymphoïde chronique</i> .....	677
<i>Lymphome non hodgkinien</i> .....	677
Surveillance d'un syndrome myéloprolifératif.....	677
<b>Chapitre 81 Syndrome d'activation lymphohistiocytaire de l'adulte (C. LARROCHE)</b> .....	679
Reconnaître un HLH.....	679
Apport du macrophage avec hémophagocytose .....	680

<i>Causes du HLH</i> .....	680
<i>Facteurs pronostiques</i> .....	683
Traiter un HLH acquis de l'adulte .....	683
<b>Chapitre 82 Micro-angiopathies thrombotiques</b>	
(L. SAVEY et P. COPPO).....	686
Formes cliniques .....	686
<i>Purpura thrombotique thrombocytopénique</i> .....	686
<i>Syndrome hémolytique et urémique</i> .....	687
<i>MAT au cours des cancers et des chimiothérapies</i> .....	689
<i>MAT au cours des greffes</i> .....	689
<i>MAT et grossesse</i> .....	690
Diagnostic d'un syndrome de MAT .....	690
Examens complémentaires .....	690
Principes thérapeutiques .....	692
<i>Traitements associés</i> .....	692
Évolution.....	694
<b>Chapitre 83 Thromboses veineuses</b> (G. LE GAL et D. MOTTIER).....	696
Thromboses veineuses des membres inférieurs.....	697
<i>Thromboses veineuses profondes des membres inférieurs</i> .....	698
<i>Thromboses veineuses musculaires des membres inférieurs</i> <i>(soléaires ou jumelles)</i> .....	700
<i>Thromboses veineuses superficielles</i> .....	700
Autres localisations thrombotiques.....	701
<i>Thromboses veineuses superficielles sur cathéter veineux</i> <i>périphérique</i> .....	701
<i>Thrombose veineuse cérébrale</i> .....	701
<b>Chapitre 84 Maladie de Kikuchi-Fujimoto</b> (C. LARROCHE) .....	702
Clinique.....	702
Biologie.....	703
Histologie ganglionnaire.....	703
Physiopathologie.....	703
Associations et évolution .....	704
Traitement .....	705
<b>Chapitre 85 Oncogériatrie</b> (F. ROLLOT-TRAD).....	706
Pourquoi l'oncogériatrie ? .....	706
Le vieillissement : des modifications physiologiques exposant à une surtoxicité .....	707
Perception de l'état de santé de la personne âgée.....	708
Bénéfices attendus du traitement anticancéreux chez la personne âgée....	709
Collaboration oncologue-gériatre .....	710
Évaluation gériatrique approfondie .....	710

De l'évaluation gériatrique au traitement du cancer.....	711
Pour conclure sur l'oncogériatrie.....	713
<b>Chapitre 86 Diagnostic des cancers</b> (F. GOLDWASSER et J. ALEXANDRE)...	715
Syndromes paranéoplasiques.....	715
<i>Syndromes paranéoplasiques par hypersécrétion d'une substance         biologiquement active</i> .....	716
<i>Syndromes paranéoplasiques par lésion auto-immune</i> .....	717
<i>Examens biologiques</i> .....	722
<i>Traitement</i> .....	723
<i>Pronostic</i> .....	723
Extension des cancers.....	724
<i>Diagnostic d'extension du cancer</i> .....	724
Prescription des marqueurs tumoraux.....	729
Surveillance d'une chimiothérapie.....	731
<i>Accord du patient</i> .....	731
<i>L'éducation du patient est un point essentiel</i> .....	733
<i>Toxicités aiguës et cumulatives</i> .....	733
<i>Surveillance pendant la perfusion</i> .....	734
<i>Surveillance les jours suivants</i> .....	735
<i>Aux urgences, en intercure</i> .....	737
Conduite à tenir devant une cytopénie toxique.....	739
<i>Évaluer le retentissement clinique</i> .....	739
<i>Rechercher cliniquement une focalisation infectieuse</i> .....	739
<i>Apprécier la profondeur de la neutropénie : hémogramme         en urgence</i> .....	740
<i>Apprécier la cinétique prévisible de la neutropénie</i> .....	740
<i>La neutropénie fébrile est une urgence</i> .....	740

## NEUROLOGIE

<b>Chapitre 87 Syndrome de Susac</b> (T. PAPO).....	745
Manifestations cliniques.....	745
<i>Atteinte encéphalique</i> .....	745
<i>Atteinte cochléovestibulaire</i> .....	746
<i>Rétinopathie</i> .....	746
Diagnostic différentiel.....	747
Évolution et pronostic.....	747
Histologie.....	748
Pathogénie.....	748
Traitement.....	749
En pratique.....	749

<b>Chapitre 88 Syndromes parkinsoniens (H. HOSSEINI)</b> .....	751
Manifestations cliniques .....	751
Examens complémentaires .....	752
Diagnostics différentiels .....	752
<i>Syndromes parkinsoniens dégénératifs</i> .....	752
<i>Syndromes parkinsoniens secondaires</i> .....	753
Traitement .....	754

## ENDOCRINOLOGIE ET MÉTABOLISME

<b>Chapitre 89 Comas métaboliques (G. GERI et A. CARIOU)</b> .....	757
Complications métaboliques aiguës du diabète sucré.....	757
<i>Coma hypoglycémique</i> .....	757
<i>Acidocétose diabétique</i> .....	758
<i>Coma hyperosmolaire</i> .....	760
<i>Acidose lactique aux biguanides</i> .....	761
Causes endocriniennes non diabétiques.....	762
<i>Insuffisance antéhypophysaire aiguë</i> .....	762
<i>Insuffisance surrénale aiguë</i> .....	763
<i>Coma myxœdémateux</i> .....	763
<i>Crise aiguë thyrotoxisique</i> .....	764
Encéphalopathies liées à des troubles hydro-électrolytiques.....	765
<i>Désordres osmotiques brutaux</i> .....	765
<i>Autres désordres électrolytiques</i> .....	766
Encéphalopathies liées à l'insuffisance rénale aiguë.....	766
Encéphalopathie respiratoire.....	767
Encéphalopathie hépatique .....	767
Autres causes de coma métabolique .....	768
<i>Troubles de la régulation thermique</i> .....	768
<i>Encéphalopathie pancréatique</i> .....	768
<i>Coma d'origine anoxo-ischémique</i> .....	769
<i>Encéphalopathie de Gayet-Wernicke</i> .....	769
<i>Encéphalopathie de Marchiafava-Bignami</i> .....	770
<b>Chapitre 90 Insuffisance surrénale (L. GROUSSIN et J. BERTHERAT)</b> .....	771
Insuffisance surrénale primitive (maladie d'Addison) .....	771
<i>Diagnostic positif</i> .....	771
<i>Diagnostic étiologique</i> .....	774
Insuffisance surrénalienne secondaire (déficit corticotrope) .....	776
<i>Diagnostic positif</i> .....	777
<i>Diagnostic étiologique</i> .....	778
Traitement de l'insuffisance surrénale lente.....	780
Insuffisance surrénalienne aiguë.....	781

<i>Manifestations cliniques</i> .....	781
<i>Biologie</i> .....	781
<i>Traitement de l'insuffisance surrénalienne aiguë</i> .....	782
<b>Chapitre 91 Phéochromocytomes et paragangliomes (L. CAZABAT)</b> .....	784
Présentation clinique.....	785
<i>Phéochromocytomes et paragangliomes sympathiques fonctionnels</i> .....	785
<i>Incidentalome surrénalien</i> .....	785
<i>Paragangliomes parasymphatiques de la tête et du cou</i> .....	785
<i>Maladie génétique, phéochromocytomes et paragangliomes familiaux</i> .....	785
Diagnostic biologique .....	786
Diagnostic topographique .....	786
Formes cliniques .....	787
<i>Phéochromocytomes/paragangliomes malins</i> .....	787
<i>Génétique des phéochromocytomes/paragangliomes</i> .....	787
Traitement.....	788
<b>Chapitre 92 Hyperaldostéronisme primaire (L. CAZABAT)</b> .....	789
Pathologie .....	789
Indications à rechercher un hyperaldostéronisme primaire .....	790
Diagnostic positif.....	790
Diagnostic étiologique .....	791
<i>Diagnostic morphologique</i> .....	791
<i>Formes familiales</i> .....	792
Traitement.....	792
<i>Traitement de l'adénome de Conn</i> .....	792
<i>Traitement de l'hyperplasie bilatérale des surrénales</i> .....	793
<b>Chapitre 93 Porphyries (H. PUY, L. GOUYA et J.-C. DEYBACH)</b> .....	794
Crise de porphyrie aiguë.....	794
<i>Conduite à tenir</i> .....	795
Porphyries cutanées .....	796
<i>Porphyries bulleuses</i> .....	797
<i>Porphyrie érythropoïétique congénitale (maladie de Günther)</i> .....	798
<i>Porphyrie photo-algique : protoporphyrie érythropoïétique</i> .....	799
<b>Chapitre 94 Hémochromatose (P. SOGNI)</b> .....	800
Diagnostic positif et différentiel .....	800
Manifestations cliniques .....	802
Traitement.....	803
<i>Traitements associés</i> .....	803
Diagnostic pratique .....	803



<b>Chapitre 95 Carences vitaminiques</b>	
<b>(à l'exception de la vitamine B<sub>12</sub>)</b> (O. FAIN) .....	805
Vitamines liposolubles : A, D, E, K .....	805
<i>Carence en vitamine A</i> .....	805
<i>Carence en vitamine D</i> .....	809
<i>Carence en vitamine E</i> .....	810
<i>Carence en vitamine K</i> .....	811
Vitamines hydrosolubles .....	813
<i>Carence en vitamine B<sub>1</sub> (béri-béri)</i> .....	813
<i>Carence en vitamine B<sub>2</sub> (riboflavine)</i> .....	815
<i>Carence en vitamine B<sub>3</sub> (vitamine PP, niacine) (pellagre)</i> .....	816
<i>Carence en vitamine B<sub>5</sub></i> .....	818
<i>Carence en vitamine B<sub>6</sub></i> .....	818
<i>Carence en vitamine B<sub>8</sub> (biotine)</i> .....	820
<i>Carence en vitamine B<sub>9</sub> (acide folique)</i> .....	821
<i>Carence en vitamine C (scorbut)</i> .....	822
<b>Chapitre 96 Déficit en vitamine B<sub>12</sub></b> (E. ANDRÈS) .....	826
Définitions du déficit en vitamine B <sub>12</sub> .....	826
Causes des déficits en vitamine B <sub>12</sub> .....	827
<i>Maladie de Biermer</i> .....	828
<i>Syndrome de non-dissociation de la vitamine B<sub>12</sub> de ses protéines</i> <i>porteuses ou maldigestion des cobalamines</i> .....	828
Manifestations cliniques des déficits en vitamine B <sub>12</sub> .....	829
Démarche diagnostique devant un déficit en vitamine B <sub>12</sub> .....	830
Prise en charge thérapeutique des déficits en vitamine B <sub>12</sub> .....	831
<b>Chapitre 97 Diabète</b> (J. TIMSIT et D. DUBOIS-LAFORGUE) .....	832
Définition .....	832
Épidémiologie .....	832
Physiopathologie .....	833
Principaux types de diabète .....	833
<i>Diabète de type 1</i> .....	833
<i>Diabète de type 2</i> .....	834
<i>Autres causes de diabète</i> .....	834
<i>Diagnostic étiologique</i> .....	835
Complications chroniques des diabètes : conséquences pour la prise en charge .....	836
<i>Généralités</i> .....	836
<i>Micro-angiopathie</i> .....	837
<i>Neuropathies diabétiques</i> .....	839
<i>Macro-angiopathie</i> .....	840
<i>Complications rhumatologiques</i> .....	842
<i>Pied diabétique</i> .....	842

<i>Infections et diabète</i> .....	843
Traitement .....	844
<i>Traitement du diabète de type 1</i> .....	844
<i>Traitement du diabète de type 2</i> .....	848
<i>Patient diabétique à jeun pour un examen</i> .....	853
<b>Chapitre 98 Dyslipidémies (C. CARETTE et S. LAROCHE)</b> .....	854
Bilan lipidique .....	854
Classification des dyslipidémies .....	855
Dyslipidémies familiales .....	855
Dyslipidémies secondaires .....	857
Épidémiologie .....	857
Traitement .....	858
Objectif de traitement .....	859
Surveillance des traitements médicamenteux .....	859
<b>Chapitre 99 Obésité de l'adulte (C. CARETTE et S. CZERNICHOW)</b> .....	861
Épidémiologie .....	862
Surmortalité en fonction de l'IMC .....	862
Étiologie .....	862
Complications .....	863
Traitement médical .....	863
Traitement chirurgical .....	865

## PSYCHIATRIE

<b>Chapitre 100 Psychiatrie en médecine interne</b> (O. BRICOU, O. TAÏEB et M.-R. MORO) .....	871
Démarche psychiatrique .....	871
Affections somatiques et troubles mentaux .....	872
<i>Données épidémiologiques</i> .....	872
<i>Spécificités de l'expression des troubles mentaux dans le contexte médical</i> .....	873
Diagnostic différentiel : les syndromes neurologiques .....	874
<i>Syndromes confusionnels</i> .....	875
<i>Syndromes démentiels</i> .....	876
Troubles psychiatriques par affections somatiques .....	877
<i>Troubles psychiques dans les maladies systémiques</i> .....	877
<i>Psychiatrie et infection par le VIH chez l'adulte</i> .....	879
<i>Troubles psychiatriques dans la pathologie coronarienne</i> .....	880
<i>Aspects psychiatriques des syndromes respiratoires</i> .....	880
<i>Psychiatrie et troubles hépato-gastro-intestinaux</i> .....	881
<i>Manifestations psychiatriques des pathologies endocriniennes</i> .....	881

<i>Troubles psychiques induits par les médicaments</i> .....	882
<b>Chapitre 101 Addictions</b> (M. LEJOYEUX).....	883
Urgences et addiction.....	883
<i>Surdoses</i> .....	883
<i>Y a-t-il des sevrages à traiter en urgence ?</i> .....	884
Sevrage.....	884
<i>Quand proposer un sevrage ?</i> .....	884
<i>Entretien clinique : les questions clefs</i> .....	885
<i>Différents types de sevrage</i> .....	887
<i>En pratique</i> .....	887
Interactions médicamenteuses et substances psychoactives.....	890
<i>Interactions médicamenteuses et alcool</i> .....	890
<i>Interactions médicamenteuses, opiacés et traitement substitutif aux opiacés</i> .....	891

## THÉRAPEUTIQUE

<b>Chapitre 102 Corticothérapie</b> (M. SAMSON et B. LORCERIE).....	895
Cure courte (< 10 jours).....	895
Corticothérapie prolongée (> 15 jours).....	897
<i>Quels corticoïdes ?</i> .....	897
<i>Quand ?</i> .....	898
<i>Avant le traitement, quel bilan ?</i> .....	898
<i>Faut-il un traitement d'appoint ?</i> .....	898
<i>Faut-il un traitement préventif de l'ostéoporose ?</i> .....	898
<i>Quel régime ?</i> .....	901
<i>Pendant le traitement corticoïde, quelle surveillance ?</i> .....	901
<i>Diminution du traitement (proposition)</i> .....	902
<i>Arrêt du traitement</i> .....	903
<i>Test au Synacthène®</i> .....	903
Bolus (assauts, flash).....	904
<i>Quel corticoïde ?</i> .....	904
<i>Durée de la perfusion</i> .....	904
<i>Effets secondaires fréquents et transitoires</i> .....	904
<i>Complications</i> .....	904
<i>Précautions à prendre</i> .....	905
Autres modes d'administration.....	905
<i>Budésonide</i> .....	905
<i>Infiltrations intra-articulaires</i> .....	905
Cas particuliers.....	906
<i>Vaccins</i> .....	906
<i>Associations médicamenteuses</i> .....	906

<i>Femme enceinte</i> .....	906
<i>Allaitement</i> .....	906
<i>Enfant</i> .....	906
<b>Chapitre 103 Anticorps monoclonaux</b> (B. TERRIER et L. MOUTHON) .....	908
Obtention des anticorps monoclonaux .....	908
Nomenclature .....	909
Mécanismes d'action des anticorps monoclonaux .....	910
Indications des anticorps monoclonaux dans les maladies auto-immunes et/ou inflammatoires systémiques .....	910
<i>Anticorps antilymphocytes B</i> .....	911
<i>Autres anticorps monoclonaux</i> .....	913
<b>Chapitre 104 Immunoglobulines intraveineuses et sous-cutanées</b> (L. MOUTHON) .....	915
Composition des préparations d'Ig IV .....	915
Indications des Ig IV .....	916
<i>Déficits immunitaires humoraux</i> .....	916
<i>Maladies auto-immunes et maladies inflammatoires systémiques</i> ....	919
<i>Maladies infectieuses</i> .....	920
Modalités d'administration .....	920
Tolérance aux Ig IV .....	921
Mécanismes d'action .....	921
<b>Chapitre 105 Immunosuppresseurs et immunomodulateurs en médecine interne</b> (P. COHEN) .....	923
Azathioprine .....	925
Cyclophosphamide .....	925
Mycophénolate mofétil .....	926
Méthotrexate .....	927
Ciclosporine A .....	927
Tacrolimus .....	928
Rapamycine .....	928
Rituximab .....	928
Léflunomide .....	929
Infliximab .....	929
<b>Chapitre 106 Anti-agrégants, anticoagulants, thrombolytiques</b> (A. DELLUC et D. MOTTIER) .....	931
Agents antiplaquettaires .....	931
Anticoagulants .....	933
<i>Anticoagulants d'action rapide parentéraux</i> .....	935
<i>Anticoagulants d'action rapide oraux</i> .....	936
<i>Anticoagulants d'action retardée</i> .....	937
Thrombolytiques .....	938

<b>Chapitre 107 Antagonistes de cytokines (B. TERRIER et R. FIOR)</b> .....	940
Inhibiteurs de la synthèse des cytokines.....	940
Antagonistes de l'interaction cytokine-récepteur de cytokine.....	941
<i>Antagonistes du TNF-<math>\alpha</math></i> .....	941
<i>Antagonistes de l'IL-1</i> .....	944
<i>Antagoniste du récepteur de l'IL-6</i> .....	945
<i>Antagoniste de BAFF (synonyme de BLyS)</i> .....	945
<i>Antagonistes de l'IL-5</i> .....	946
<i>Antagonistes de l'interféron <math>\alpha</math></i> .....	946
<i>Autres antagonistes des cytokines ou chimiokines</i> .....	946
 <b>Chapitre 108 Antifongiques (C. CHARLIER et O. LORTHOLARY)</b> .....	949
Définitions .....	949
Polyènes.....	949
<i>Mécanisme d'action</i> .....	949
<i>Spectre</i> .....	949
<i>Pharmacocinétique, pharmacodynamie</i> .....	950
<i>Mode d'administration</i> .....	950
<i>Principales indications</i> .....	950
Azolés et terbinafine .....	950
<i>Mécanisme d'action</i> .....	950
<i>Fluconazole</i> .....	951
<i>Itraconazole</i> .....	951
<i>Voriconazole</i> .....	951
<i>Posaconazole</i> .....	952
Échinocandines .....	952
<i>Mécanisme d'action</i> .....	952
<i>Spectre</i> .....	952
<i>Pharmacocinétique et pharmacodynamie</i> .....	953
<i>Mode d'administration</i> .....	953
5-Fluorocytosine (5-FC).....	953
<i>Mécanisme d'action</i> .....	953
<i>Spectre</i> .....	953
<i>Pharmacocinétique et pharmacodynamie</i> .....	953
<i>Mode d'administration</i> .....	954
 <b>Chapitre 109 Transfusion de produits sanguins labiles :</b> <b>  concentrés de globules rouges, concentrés de plaquettes</b> <b>  et plasmas thérapeutiques (R. DJOUDI et A. MERCADIER)</b> .....	958
Différents produits sanguins labiles.....	958
<i>Concentré de globules rouges</i> .....	959
<i>Concentrés de plaquettes</i> .....	959
<i>Plasmas thérapeutiques</i> .....	959

Transformations de PSL .....	960
<i>Addition d'une solution supplémentaire de conservation</i> .....	960
<i>Déleucocytation</i> .....	960
<i>Déplasmatisation des PSL cellulaires</i> .....	960
<i>Cryoconservation des PSL cellulaires</i> .....	961
<i>Irradiation des PSL cellulaires</i> .....	961
<i>Préparations pédiatriques des PSL cellulaires</i> .....	961
<i>Réductions de volume</i> .....	962
<i>Sang total reconstitué</i> .....	962
Qualifications de PSL .....	962
<i>Qualification phénotypée</i> .....	962
<i>Qualification compatibilisée</i> .....	963
<i>Qualification « CMV négatif »</i> .....	963
Indications des transfusions de CGR .....	963
<i>Transfusion de CGR en urgence hémorragique</i> .....	963
<i>Transfusion de CGR en cas d'anémie chronique</i> .....	964
<i>Transfusion de CGR en hématologie et oncologie</i> .....	965
Indications des concentrés de plaquettes .....	966
<i>Choix du produit et de la dose plaquettaire à transfuser</i> .....	966
<i>Transfusion de plaquettes en contexte péri-opératoire</i> .....	967
<i>Transfusion de plaquettes en cas de transfusion massive</i> .....	968
<i>Transfusion de plaquettes en hématologie et oncologie</i> .....	968
Indications des plasmas thérapeutiques .....	970
<b>Chapitre 110 Prise en charge de la douleur (P. VINANT)</b> .....	972
Démarche clinique .....	972
<i>Objectifs</i> .....	972
<i>Moyens</i> .....	975
Traitements antalgiques .....	976
<i>Principes généraux</i> .....	976
<i>Traitement de la douleur neurogène</i> .....	977
<i>Antalgiques de paliers 1 et 2</i> .....	978
<i>Opioides</i> .....	979
<b>Chapitre 111 Soins palliatifs (P. VINANT)</b> .....	982
Concept de soins palliatifs .....	982
<i>Définition des soins palliatifs</i> .....	982
<i>Quand commencent les soins palliatifs ?</i> .....	984
Comment identifier qu'un patient relève de soins palliatifs ? .....	984
<i>Quelles situations cliniques ?</i> .....	984
<i>Identifier les besoins de la personne malade et de son entourage</i> .....	985
<i>Repérer les éléments objectifs relatifs au pronostic</i> .....	985

## SCORES, PARAMÈTRES, CRITÈRES DIAGNOSTIQUES ET DE CLASSIFICATION

<b>Chapitre 112 Paramètres métaboliques utiles</b>	989
(F. DAVIAUD et A. CARIOU) .....	
<b>Chapitre 113 Critères diagnostiques et de classification</b>	994
(M.-A. BOULDOUYRE) .....	
Syndrome des antiphospholipides .....	994
Connectivite mixte (syndrome de Sharp) .....	995
Dermatopolymyosite.....	996
Syndrome de Gougerot-Sjögren .....	997
Lupus érythémateux systémique.....	999
Polymyosite .....	1000
Sclérodémie systémique .....	1000
Maladie périodique ou fièvre méditerranéenne familiale .....	1002
Spondylarthropathie.....	1003
Polyarthrite rhumatoïde .....	1005
Maladie de Still de l'adulte.....	1006
Polychondrite atrophiante .....	1007
Maladie de Behçet .....	1007
Maladie de Kawasaki (syndrome adéno-cutanéomuqueux).....	1008
Purpura rhumatoïde.....	1009
Artérite de Takayasu.....	1009
Vascularite d'hypersensibilité (angéite leucocytoclasique).....	1010
Granulomatose avec polyangéite (Wegener).....	1011
Fibromyalgie.....	1011
<b>Chapitre 114 Scores d'évaluation (M.-A. BOULDOUYRE) .....</b>	<b>1013</b>
État de santé antérieur.....	
État fonctionnel (Knaus).....	1013
Échelle de Mac Cabe .....	1013
Classification ASA (American Society of Anesthesiologists).....	1014
État physiologique .....	
Indice de Karnofsky .....	1014
Index de performance de l'OMS.....	1015
Scores de co-morbidités.....	
Index de Charlson (score pondérant les co-morbidités) .....	1015
Elixhauser index (score de co-morbidités sans pondération) .....	1016
Évaluation neurologique.....	
Échelle de coma de Glasgow .....	1016
Minimal state examination (MMSE).....	1017
Scores pour les cirrhoses et la pancréatite aiguë.....	
Score de Child-Pugh (évaluation d'une cirrhose).....	1020

<i>Critères de Ranson (évaluation de la sévérité d'une pancréatite aiguë)</i> .....	1021
<i>Score de Balthazar (score radiologique devant une pancréatite aiguë)</i> .....	1022
<i>Références des scores de gravité en réanimation</i> .....	1022
<b>Chapitre 115 Antipaludéens de synthèse : surveillance ophtalmologique (A. QUÉANT, M. GUEDJ et D. MONNET)</b> .....	1024
Physiopathologie.....	1025
Facteurs de risque et éléments à prendre en compte dans le suivi.....	1025
Suivi ophtalmologique et examens préconisés en pratique .....	1026
<i>Champ visuel</i> .....	1026
<i>Tests objectifs de dépistage</i> .....	1026
Fréquence des examens : recommandations .....	1027
<b>Liste des abréviations</b> .....	1029
<b>Index</b> .....	1039





# Le livre de l'interne

**Guide indispensable de tout interne**, cette nouvelle édition, actualisée et augmentée, constitue une source exceptionnelle d'informations complètes et précises sur la pratique de la médecine interne :

- les **conduites à tenir** : couvrant toutes les situations cliniques auxquelles un interne doit faire face : fièvre, adénopathie, neuropathie périphérique, lymphopénie, AVC en phase aiguë, etc. ;
- les **pathologies observées en médecine interne** : maladies auto-immunes, vascularites, autres maladies systémiques telles que l'amylose, les déficits immunitaires primitifs de l'adulte, les maladies auto-inflammatoires, etc. ;
- la **pathologie médicale systémique** à laquelle un interne peut être confronté : maladies infectieuses, cardiaques, hématologiques, neurologiques, métaboliques, cancers ainsi que les problèmes psychiatriques ;
- les **thérapeutiques** en médecine interne : corticothérapie, anticorps monoclonaux, immunosuppresseurs, antagonistes des cytokines, etc. ;
- les **scores, paramètres, critères diagnostiques** et de **classification**.

Réunissant cent vingt spécialistes reconnus pour leur expérience et leur expertise, enrichie de tableaux, de schémas, d'algorithmes et d'un index détaillé, cette deuxième édition expose clairement les symptômes, les syndromes, les stratégies diagnostiques et thérapeutiques des affections prises en charge en médecine interne.

**Loïc Guillevin** est Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, hôpital Cochin, Paris.

[www.editions.lavoisier.fr](http://www.editions.lavoisier.fr)



978-2-257-20503-2