

## **Intérêt diagnostic de l'échographie pour le médecin militaire**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Brochure

Titre(s) : Intérêt diagnostic de l'échographie pour le médecin militaire / Pierre Perrier,... ; sous la direction du docteur Nicolas Cazes

Auteur(s) : Perrier, Pierre médecin (1990-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Cazes, Nicolas (1985-...) (Directeur de thèse)  
Université Paris Descartes 1970-2019 - Organisme de soutenance  
Université Paris Descartes, Faculté de médecine - 985

Editeur, producteur : 2018

Description matérielle : 1 vol. (31 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 24-27

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Paris 5 2018  
Mémoire de DES Médecine générale Paris 5 2018

Résumé ou extrait : Introduction : L'isolement médical et géographique du médecin militaire en mission l'oblige à avoir une fiabilité diagnostique maximale pour limiter les évacuations sanitaires aux seuls cas relevant d'une prise en charge spécialisée. L'objectif de notre travail était de savoir si l'échographie améliorerait la précision diagnostique de jeunes médecins militaires initiés à cette technique après une courte formation pratique pour le diagnostic de pathologies médicales urgentes. Matériel et méthode : Étude prospective sur 1 an dans un service d'accueil des urgences d'un hôpital d'instruction des armées. Deux internes militaires de médecine générale ont été formés à l'échographie clinique pour les diagnostics de cholécystite, colique néphrétique et thrombose veineuse profonde des membres inférieurs. Après l'examen clinique, une probabilité diagnostique clinique (PC) était attribuée sur une échelle numérique de 0 (diagnostic refusé) à 10 (diagnostic certain). Après l'échographie, une probabilité diagnostique échographique (PE) était déterminée de manière similaire. Les probabilités diagnostiques étaient considérées comme incertaines si elles étaient comprises entre 3 et 7. La plus-value de l'échographie était évaluée en calculant la différence absolue entre la PC et la PE. L'indice diagnostique échographique (IDE) était déterminé en attribuant à cette différence absolue une valeur positive (si la PE était plus proche du diagnostic final que la PC) ou négative (si la PC était plus proche du diagnostic final que la PE). Le diagnostic définitif était systématiquement recherché. Résultats : 48 patients ont été inclus et 48

échographies ont été réalisées. 14 patients (29%) ont présenté la pathologie suspectée. L'IDE était positif dans 35 cas (73%), négatif dans 1 cas (2%) et nul dans 12 cas (25%). L'IDE moyen était de +3. Le groupe où le diagnostic était incertain (40 patients) avait un IDE moyen de +3,2. Discussion : L'échographie réalisée en situation d'urgence pour des pathologies médicales urgentes améliore la précision diagnostique des jeunes médecins militaires puisque l'IDE est en moyenne égal à +3 sur une échelle de 0 à 10 et tout particulièrement dans les situations où le diagnostic est incertain après l'examen clinique avec un IDE à +3,2. Conclusion : L'échographie clinique de pathologies médicales urgentes améliore la précision diagnostique des jeunes médecins militaires si précieuse en opérations extérieures.

Sujet - Nom commun : Échographie -- Thèses et écrits académiques

Imagerie pour le diagnostic -- Thèses et écrits académiques

Médecine militaire -- Thèses et écrits académiques