

Oligoarthralgie (douleur dans une à quatre articulations) (février 2017)

Explication

Une douleur articulaire aiguë peut être le signe d'un processus urgent qu'il faut évaluer et traiter immédiatement afin de prévenir des dommages et pertes fonctionnelles permanents. Une douleur chronique dans un petit nombre d'articulations est courante et constitue une cause fréquente d'invalidité.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Douleur articulaire aiguë
 - a. Blessure (p. ex. déchirure du ménisque)
 - b. Infection
 - c. Cristaux
 - d. Hémarthrose (p. ex. trouble de la coagulation)
 - e. Arthrite réactive aiguë
- Douleur articulaire chronique
 - a. Arthrose
 - b. Maladie périarticulaire (p. ex. bursite, tendinose)
 - c. Affections pédiatriques (p. ex. épiphysiolyse, maladie d'Osgood-Schlatter)
- Maladie non articulaire (p. ex. cancer des os, leucémie)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ayant une douleur musculo-squelettique localisée, le candidat devra pouvoir distinguer une maladie articulaire d'autres causes anatomiques et, à l'aide d'une anamnèse et d'un examen physique approfondis, déterminer l'acuité et la gravité du problème. Le candidat devra notamment déterminer si un traitement immédiat ou définitif est nécessaire, ou si le patient doit être adressé à un spécialiste.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant une douleur articulaire, le candidat devra :

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. si la douleur est articulaire ou tissulaire;
 - b. si la cause sous-jacente est d'ordre traumatique, inflammatoire ou mécanique;
 - c. si un examen urgent est nécessaire;
 - d. les répercussions sur la capacité fonctionnelle;
 - e. les antécédents relatifs aux activités professionnelles et récréatives;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. analyses de laboratoire et autres tests appropriés;
 - b. détermination du moment où une ponction articulaire est nécessaire et prescription des analyses de laboratoire pertinentes (p. ex. culture, numération cellulaire, cristaux);
 - c. détermination du moment où des examens radiologiques appropriés sont requis;
 - d. détermination du moment où d'autres examens sont indiqués (autres cultures, imagerie par résonance magnétique);
- établir un plan efficace de prise en charge, notamment :
 - a. commencer le traitement d'affections inflammatoires communes (p. ex. goutte, infection);
 - b. commencer le traitement de blessures communes (p. ex. entorse);
 - c. diriger le patient vers des soins spécialisés (p. ex. chirurgie orthopédique), s'il y a lieu;
 - d. donner des conseils sur le retour à la vie normale et indiquer les répercussions possibles à long terme de la pathologie sur la capacité fonctionnelle.