

OCTOBRE 2020

Revue de la Faculté de médecine et de médecine dentaire de l'UCLouvain



Louvain médical

Actualité thérapeutique : Xarelto®

Vaccins et chaîne du froid

Erreur de diagnostic en médecine d'urgence

Cas cliniques

Ama Contacts : Covid-19

COMITÉ D'HONNEUR

Fr. HOUSIAU

► Vice-recteur du Secteur des Sciences
de la Santé

F. SMETS

► Doyenne de la Faculté de Médecine
et Médecine dentaire

PH. HAINAUT, A. PASQUET,

G. RICHARD, E. SCHRÖDER

► Bureau de la Commission
d'Enseignement Continu

J.M. LACHAPPELLE, A. SIMONART †,

M. DE VISSCHER † et J. CRABBE †,

► anciens directeurs de la Revue

M. BUYSSCHAERT, J. PRIGNOT † et C. HARVENGT †

► anciens rédacteurs en chef de Louvain Médical

RÉDACTION

Rédacteur en chef

► C. HERMANS

Rédacteur en chef adjoint

► A. PASQUET

Comité éditorial :

► C. HERMANS, M. BUYSSCHAERT,
O.S. DESCAMPS, J.M. MALOTEAUX,
A. PASQUET.

Comité de lecture :

► M. BUYSSCHAERT	M. GRAF	J.L. MEDINA
B. BOLAND	PH. HANTSON	R. OPSOMER
Y. BOUTSEN	V. HAUFROID	D. PESTIAUX
I. COLIN	M.P. HERMANS	V. PREUMONT
E. CONSTANT	F. HOUSIAU	C. REYNAERT
CH. DAUMERIE	J. JAMART	CH. SCAVÉE
E. DE BECKER	A. KARTHEUSER	E. SOKAL
S. DE MAEGHT	P. LALOIX	P. STARKEL
O. DESCAMPS	M. LAMBERT	C. SWINE
O. DEVUYST	CH. LEFEBVRE	D. TENNSTEDT
S.N. DJOP	A. LUTS	J.P. THISSAN
J. DONCKIER	D. MAITER	B. TOMBAL
A. FERRANT	J.M. MALOTEAUX	D. VANPEE
P. GIANELLO	L. MAROT	J.C. YOMBI

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. BUYSSCHAERT ► président

A. PASQUET ► trésorier

O.S. DESCAMPS ► secrétaire

Administrateurs :

► M. BAECK	Fr. HOUSIAU	A. PASQUET
O.S. DESCAMPS	C. MINGUET	J.M. MALOTEAUX
C. HERMANS	J. MORELLE	F. SMETS

ÉDITION

► Louvain Medical asbl,
avenue E. Mounier 52/B1.52.14 - 1200 Bruxelles
Contact : Tel. 32 2 764.52.65 - Fax : 32 2 764.52.80
isabelle.istasse@uclouvain.be
ISSN : 0024-6956 / TVA BE 0445.001.455

Président du Conseil
d'Administration

Pr. Martin Buysschaert

Rédacteur adjoint

Pr. Agnès Pasquet

Rédacteur en chef

Pr. Cédric Hermans

Responsable de l'édition

Mme Isabelle Istasse

ABONNEMENTS (DIX NUMÉROS PAR AN)

- **Papier + site Internet** : médecins 110 € ;
pensionnés : 55 € ; étudiants et maccs : 55 € (TVAC)
- **site Internet + app' mobile ios et Android** : 95 € (TVAC)

ING • IBAN : BE91 3100 3940 0476

BIC : BBRUBEBB

Louvain Médical est également accessible sur l'internet à l'adresse
suivante : www.louvainmedical.be

Un accès personnalisé est offert aux étudiants de master ainsi
qu'aux assistants de 1^{re} et 2^e année.

CONSEILLERS EN STATISTIQUES

► J. Jamart, Fr. Zech

RÉGIE PUBLICITAIRE

JEAN-PIERRE FELIX ► Gsm : + 32 (0) 475 28.39.63

E-mail : jean.pierre.felix@skynet.be

Louvain Médical est la revue de la Faculté de médecine et
médecine dentaire de l'UCLouvain (Université catholique de
Louvain). Indexée dans Elsevier, Scopus.

Les informations publiées dans Louvain Médical ne peuvent
être reproduites par aucun procédé, en tout ou en partie, sans
autorisation préalable écrite de la rédaction.

COUVERTURE

Mikael Damkier - Fotolia.com

Revue mensuelle de la Faculté de médecine et médecine dentaire,
des Médecins anciens étudiants,
du Cercle médical Saint-Luc et de la Commission
d'Enseignement Continu Universitaire

www.louvainmedical.be

SOMMAIRE

OCTOBRE 2020

ACTUALITÉ THÉRAPEUTIQUE

Le Rivaroxaban (Xarelto®): Etat des lieux des nouvelles données et perspectives thérapeutiques

Cédric Hermans..... 446

MÉDECINE GÉNÉRALE

Respect de la chaîne du froid en médecine générale

Aurore Girard..... 460

MÉDECINE D'URGENCE

L'erreur de diagnostic en médecine d'urgence - son incidence et ses causes

Emilie Jacques, Jean-Marie Jacques..... 465

CAS CLINIQUE

Perforation œsophagienne consécutive à une manœuvre de Heimlich

Marie de Broux, Anne Druetz..... 475

Maladie de Vogt Koyanagi Harada chez un jeune homme compliquée d'une réactivation de tuberculose et d'une vasculite occlusive rétinienne

Zineb Bouterfa, Halil Yildiz, Jean Cyr Yombi, Alexandra Kozyreff..... 479

AMA CONTACTS 114

Covid-19. Une leçon de modestie 485

LE RIVAROXABAN (XARELTO®): ETAT DES LIEUX DES NOUVELLES DONNÉES ET PERSPECTIVES THÉRAPEUTIQUES

Cédric Hermans

Louvain Med 2020 octobre; 139 (08): 446-459

Les anticoagulants oraux directs (AODs), ciblant les Facteurs Xa ou IIa de la coagulation, représentent une innovation thérapeutique majeure. Même si les anticoagulants classiques (antivitamine K (AVK) et héparines de bas poids moléculaire) conservent une place importante dans l'armement préventif ou curatif, les AODs ont révolutionné la prise en charge médicamenteuse des affections thrombotiques tant artérielles que veineuses. Au-delà du potentiel à se substituer aux anticoagulants classiques dans les indications fréquentes telles que la fibrillation auriculaire et la maladie thrombo-embolique veineuse, le rivaroxaban se distingue par un spectre d'études et de données récentes et originales, issues de registres ou de sous-analyses des études de phase III, qui modifient les modalités et majorent les bénéfices de l'anticoagulation orale à tous les âges de la vie et dans une pléthore d'indications.

Cet article se propose de fournir une revue synthétique et pratique de ces données et des implications thérapeutiques.

RESPECT DE LA CHAÎNE DU FROID EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Aurore Girard

Louvain Med 2020 octobre; 139 (08): 460-464

La conservation des vaccins requiert le maintien de la chaîne du froid qui, même dans les pays plus développés, montre encore fréquemment des faiblesses. Or, l'exposition de la plupart des vaccins à des températures élevées entraîne une certaine dégradation de ceux-ci. D'autre part, les vaccins sont immédiatement dégradés par la congélation. Dans ce contexte, la conservation des vaccins au réfrigérateur à une température constante entre 2 et 8°C est une exigence pour le médecin généraliste afin de conserver leurs propriétés. Les principales caractéristiques de tels réfrigérateurs doivent être le maintien d'une température constante (entre 2 et 8°C), une distribution égale de la température, un évaporateur qui empêche le gel, un dispositif de rétablissement de la température très rapide et une circulation d'air pulsé. Les réfrigérateurs domestiques peuvent suffire aux besoins de conservation de petits volumes de vaccins pour peu qu'ils présentent les caractéristiques minimales requises pour une bonne conservation et qu'ils bénéficient des adaptations nécessaires à cet usage. Il convient par ailleurs d'assurer une surveillance et un relevé régulier des températures au moyen d'un thermomètre extérieur muni d'une sonde. Ces éléments aisément contrôlables permettent une conservation des vaccins dans de bonnes conditions ce qui ne pourrait que contribuer à l'optimisation de la couverture vaccinale de la population.

L'ERREUR DE DIAGNOSTIC EN MÉDECINE D'URGENCE - SON INCIDENCE ET SES CAUSES

Emilie Jacques, Jean-Marie Jacques

Louvain Med 2020 octobre; 139 (08): 465-474

Poser un diagnostic correct est une tâche extrêmement complexe et susceptible d'erreur, pour tout médecin mais encore davantage dans le contexte de la médecine d'urgence. Pour éviter ces erreurs, il est essentiel d'en comprendre les causes et ainsi être capable de prendre les mesures adéquates pour les prévenir. La majorité des erreurs surviennent durant le travail de réflexion lors du processus diagnostique, causées par des biais cognitifs, influencées également par des causes systémiques (communication, travail en équipe, ...).

PERFORATION OESOPHAGIENNE CONSÉCUTIVE À UNE MANOEUVRE DE HEIMLICH

Marie de Broux, Anne Druetz

Louvain Med 2020 octobre; 139 (08): 475-478

La manoeuvre de Heimlich est une technique qui permet de dégager les voies respiratoires obstruées par un corps étranger et, ainsi, de sauver une vie. Cependant, dans de rares cas, cette manoeuvre peut induire des complications potentiellement mortelles. Parmi celles-ci, on retrouve quelques cas exceptionnels de rupture oesophagienne.

En raison du taux élevé de mortalité de ce type de pathologie et de l'importance d'une prise en charge multidisciplinaire rapide, il est essentiel que cette entité clinique soit connue par les médecins pour qu'ils puissent l'intégrer à leur diagnostic différentiel.

MALADIE DE VOGT KOYANAGI HARADA CHEZ UN JEUNE HOMME COMPLIQUÉE D'UNE RÉACTIVATION DE TUBERCULOSE ET D'UNE VASCULITE OCCLUSIVE RÉTINIENNE

Zineb Bouterfa, Halil Yildiz, Jean Cyr Yombi, Alexandra Kozyreff

Louvain Med 2020 octobre; 139 (08): 479-484

Nous rapportons le cas d'un jeune homme de dix-sept ans présentant une baisse d'acuité visuelle bilatérale, une panuvéite, des décollements rétiens exsudatifs et une infiltration choroïdienne diffuse. Le patient rapporte également des céphalées et otalgies. Sur base du fond d'oeil, de la fluoangiographie, de l'angiographie au vert d'indocyanine et de la tomographie par cohérence optique, le diagnostic de maladie de Vogt Koyanagi Harada est posé. Le traitement par hautes doses de méthylprednisolone et azathioprine montre une excellente réponse avec amélioration progressive de l'acuité visuelle et disparition du liquide sous-rétinien. Un mois après l'instauration du traitement, l'oeil droit présente une vasculite rétinienne sectorielle avec subocclusion de la veine temporale inférieure et hémorragies sous-rétiniennes massives. Les tests de coagulation sanguine ainsi que les sérologies HIV et syphilis sont négatifs mais le QuantiFERON revient positif. Le PET-scan met en évidence des ganglions lymphatiques hyper métaboliques au niveau médiastinal et la biopsie confirme une tuberculose ganglionnaire active. Une thérapie antituberculeuse à base de rifampicine est initiée, entraînant une induction enzymatique du cytochrome p450 avec comme conséquence une baisse de l'efficacité des corticoïdes menant à une récurrence de l'inflammation choroïdienne.