

## Service de Médecine Interne

Bruxelles, le 22-11-2018

**Concerne :** FELLAH ANIS  
**Date de naissance :** 30-11-1979  
**Numéro dossier :** 101424343  
**Date de passage :** 21-11-2018

Cher Confrère,

Le patient, FELLAH ANIS, né le 30/11/1979, a séjourné dans le Département de Médecine du 21/11/2018 au 27/11/2018 dans l'unité 406.

### Motif d'admission

Tuméfaction des tissus mous.

### Histoire de l'affection actuelle

Barrière Linguistique. Hétéro anamnèse avec interprète (personnel de nettoyage). Patient de 38 ans, référé le 21/11/2018 aux urgences par médecin du monde pour "inflammation du membre supérieur droit, chaleur, rougeur et douleur".

Depuis 1 mois:

- plaie digitale à l'extrémité du 2ème rayon de la main droite. Serait apparue après contact avec une aiguille de pin. S'est présenté le 13/11/2018 ainsi que le 19/11/2018 aux urgences de saint-pierre pour la même pathologie. Le diagnostic retenu fut: ancienne plaie érosive fibrineuse non purulente du bord latéral de l'index droit puis plaies fibrineuses chroniques : 5ème doigt gauche, index et pouce gauche.

Depuis 3 jours:

- tuméfaction érythémateuse, chaude, douloureuse à la face antérieure et interne du bras droit. Absence de pyrexie, de frissons, de sudations nocturnes.

Aucun traitement pris.

Par ailleurs:

Edité le 27-03-2019 par VANDE WEYER Julien

réf : 101424343 - 1/5

**Chef de Service**  
Prof. J.-Ph. Praet

**Maître de Stage**  
Prof. S. De Wit, MD PhD

**Secrétariat Consultations**  
02/506.76.22

**Cardiologie**  
Prof. P. Unger, MD PhD  
**Endocrinologie**  
Dr P. Kleyen  
**Gastro-Entérologie**  
Prof. M. Buset, MD PhD  
Prof. P. Eisendrath, MD PhD  
**Gériatrie**  
Prof. J.-Ph. Praet, MD PhD  
Prof. Th. Pepersack, MD PhD

**Maladies Infectieuses**  
Prof. S. De Wit, MD PhD  
**Clinique de l'Hypertension**  
Dr I. Nubourgh  
Dr M. Ectors  
**Neurologie**  
Prof. J. Schulz, MD PhD  
**Oncologie médicale**  
Dr C. Martinez-Mena  
**Pneumologie**  
Prof. V. Ninane, MD PhD

**Maladies Systémiques**  
Dr I. Nubourgh  
Dr M.-P. Guillaume  
**Revalidation**  
**Cardiologie-Pneumologie**  
Dr R. Kacenelenbogen  
Prof. V. Ninane  
**Revalidation Locomotrice**  
Dr C. Reynders  
Dr G. Huon

**Rhumatologie**  
Dr S. Di Romana  
**Psycho-Gériatrie**  
Dr D. Brand  
**Hématologie-Oncologie**  
Prof. Ph. Hermans, MD PhD  
**Soins Intensifs Médicaux**  
Dr Ph. Deschamps  
**Soins palliatifs**  
Dr M.C. Payen

Toux chronique (patient fumeur). Majoration récente. Expectorations verdâtres. Pas de dyspnée. Pas de douleurs thoraciques. Pas de céphalées. Pas de plainte urinaire. Pas de douleurs abdominales. Pas de nausées, pas de vomissements. Tendance à la constipation. Pas de diarrhées.

**Antécédents:**

Abcès ano-rectal: incisé et drainé en 06/2018.

Fissure anale postéro-latérale droite (2016).

Fracture de la 12ème côte (03/2017).

Amputation jambe droite: complication d'une chirurgie pour trauma accidentel.

Ethylisme chronique (plusieurs épisodes de passage aux urgences pour imprégnation éthylique).

Allergie: aucune allergie connue.

**Mode de vie:**

Patient SDF, marocain avec barrière linguistique, éthylique.

Se déplace en fauteuil, amputation de la jambe droite.

tabac: oui.

Alcool: oui 10 bières/J.

Drogues : non.

**Traitement:**

- Rivotril 2 mg 1 comprimé 2 x/j matin et soir.

**Mode de vie**

**Tabac**

Tabagisme : actif

**Alcool** : oui

Dépendance : on

**Addiction(s)** : non

**Examen physique à l'admission**

Patient bien orienté dans le temps et l'espace, normocoloré, normohydraté, eupnéique au repos, apyrétique

Tension artérielle : 144/102 mmHg

Rythme cardiaque : 77/minute

Fréquence respiratoire : 12/minute

SpO2: 95% AA.

Examen de la tête et du cou : pupilles isocores, réflexives.

Jugulaires non turgescents.

Carotides palpées et non soufflantes.

Auscultation cardiaque : B1 B2 réguliers; pas de souffle.

Auscultation pulmonaire : murmure vésiculaire symétrique. Pas de foyer.

Lipome au niveau de l'apule gauche.

Examen de l'abdomen : insensible à la palpation, souple, dépressible.

Péristaltisme présent. Pas d'hépatosplénomégalie. Pas de masse palpée.

Points costo-lombaires négatifs.

Examen des membres : Multiples cicatrices - scarification - bras gauche ++.

Bras droit: tuméfaction indurée face antérieure et interne du biceps, érythémateuse, chaude, douloureuse à la palpation.

Index droit: défaut à fonds blanchâtre. Flexion du doigt limitée par la douleur. Douleur à la palpation du doigt.

Pas de trajet entre la lésion digitale et la tuméfaction.

réf : 101424343 - 2/5



**Site Porte De Hal · Campus Hallepoort**  
Rue Haute, 322, Hoogstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 535 31 11

**Site · Campus Antoine Depage**  
Avenue Henri Jaspar, 101, Henri Jasparlaan  
Bruxelles 1060 Brussel - Tél.: 02 538 61 40

**Site · Campus César De Paepe**  
Rue des Alexiens, 11, Cellebroersstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 506 71 11

Extrémités bien perfusée.

Moignon du MI droit: cicatrice propre.

### **Examens complémentaires (éventuellement non exhaustif)**

> Hémocultures (21/11): EA

> radiographie thoracique (22/11/18): La silhouette cardio-médiastinale n'est pas élargie. Configuration hilare normale. Pas de foyer pulmonaire. Pas d'épanchement pleural. Les cavités costo - diaphragmatiques sont libres.

> biologie:(22/11/2018)

Hémoglobine : 13.3 g/dL

Plaquettes :  $227 \times 10^3/\mu\text{L}$

Globules blancs :  $6.73 \times 10^3/\mu\text{L}$

Neutrophiles (Absolus) :  $4.55 \times 10^3/\mu\text{L}$

CRP : 49.9 mg/L

Temps de Quick (PT) (%) : 110.9 %

APTT (Temps Céphaline Act.) : 27.1 s

Sodium : 140 mmol/L

Potassium : 4.4 mmol/L

Chlore : 105 mmol/L

Bicarbonate : 27 mmol/L

Calcium : 2.10 mmol/L

Magnésium : 0.82 mmol/L

Phosphore : 1.44 mmol/L

Albumine : 36 g/L

Créatinine : 0.55 mg/dL

DFG (CKD-EPI) :  $> 90 \text{ mL/min/1.73m}^2$

AST (GOT) : 64 UI/L

ALT (GPT) : 79 UI/L

Phosphatases alcalines : 90 UI/L

Gamma-GT : 143 UI/L

LDH : 233 UI/L

Bilirubine totale : 0.2 mg/dL

Glucose : 92 mg/dL

Frottis plaie (22/11): EA

> biologie (23/11):

Cholestérol : 160 mg/dL

HDL-Cholestérol : 56.8 mg/dL

LDL-Cholestérol (calculé) : 92 mg/dL

Triglycérides : 55 mg/dL

Glucose : 84 mg/dL

Hb A1c : 5.3 %

Préalbumine : 0.16 g/L

TSH : 2.12 mU/L

T4 libre : 13.5 pmol/l

25OH-Vitamine D : 8.8  $\mu\text{g/L}$

Treponema IgG-IgM : Négatif

Hépatite A Ig Tot : 59

Hépatite B Ag HBs : Négatif

Hépatite B Anti-HBs : 29 mUI/mL

Hépatite B Anti-HBc : Positif

Hépatite C IgG : Négatif

Anti HIV : Négatif

Rx du doigt droit (23/11/18): Aspect osseux normal. Pas de signe d'ostéite. Petite irrégularité des tissus mous superficiels au niveau du côté radial de la phalange distal.

réf : 101424343 - 3/5



Site Porte De Hal • Campus Hallepoort  
Rue Haute, 322, Hoogstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 535 31 11

Site • Campus Antoine Depage  
Avenue Henri Jaspar, 101, Henri Jasparlaan  
Bruxelles 1060 Brussel - Tél.: 02 538 61 40

Site • Campus César De Paepe  
Rue des Alexiens, 11, Cellebroersstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 506 71 11

Echographie du biceps et de l'index droit (23/11/18): On constate une infiltration oedémateuse au niveau de la graisse sous-cutanée de l'index et le bras. Cependant pas d'argument en faveur d'une abcès. Aspect normal des muscles sous-jacents.

Frottis MRSA (23/11): EA

Avis chirurgien(23/11/18)

Avis pour plaie datant de 1 mois pulpe/face palmaire IPD D2 main droite.

-> en cours de cicatrisation dirigée mais plaie non couverte.

Pas de signe d'infection ni ténosynovite de fléchisseur. Par contre suspicion Jersey finger car plus de flexion IPD possible.

2)Depuis 4 jours: apparition d'une masse inflammatoire face antéro interne du bras.

Echo: ne décrit pas de collection.

Clin: aspect de phlegmon en cours de collection.

Ponction: présence de pus mais trop épais pour ponction suffisante.

Réévaluation ce lundi: si majoration de la collection: incision drainage.

Peut-être également fait par le PG de garde ce w-e si dégradation plus rapide: incision, rinçage et méchage.

> biologie:

(26/11/2018 07:00:00) Hémoglobine : 13.1 g/dL

(26/11/2018 07:00:00) Plaquettes : 303 x10<sup>3</sup>/μL

(26/11/2018 07:00:00) Globules blancs : 6.74 x10<sup>3</sup>/μL

(26/11/2018 07:00:00) Neutrophiles (Absolus) : 4.18 x10<sup>3</sup>/μL

(26/11/2018 07:00:00) CRP : 28.5 mg/L

(26/11/2018 07:00:00) Ferritine : 497 μg/L

(26/11/2018 07:00:00) Créatine kinase (CK) : 67 UI/L

> biologie:

(24/11/2018 06:00:00) Temps de Quick (PT) (%) : 83.5 %

(24/11/2018 06:00:00) APTT (Temps Céphaline Act.) : 28.6 s

(24/11/2018 06:00:00) AST (GOT) : 299 UI/L

(24/11/2018 06:00:00) ALT (GPT) : 297 UI/L

(24/11/2018 06:00:00) Phosphatases alcalines : 96 UI/L

(24/11/2018 06:00:00) Gamma-GT : 205 UI/L

(24/11/2018 06:00:00) Bilirubine totale : 0.6 mg/dL

(24/11/2018 06:00:00) Bilirubine conjuguée : 0.2 mg/dL

### **Conclusion de l'hospitalisation actuelle**

Patient agé de 38 Ans

1. phlegmon de la face antéro-interne du bras droit:

A. mise au point:

> Apyrexie.

> CRP à 50 mg/L sans leucocytose sans neutrophilie.

> hémoculture: négative.

> échographie du bras droit et du 1er rayon: nfiltration oedémateuse au niveau de la graisse sous-cutanée de l'index et le bras. Cependant pas d'argument en faveur d'une abcès.

B. Traitement:

> Augmentin IV 1 gr 4x/J du 22/11/2018 au 23/11/18.

> Changement vers Dalacin 600 mg 3x/J + Tavanic 500 mg 1x/J à partir du 23/11/18. A continuer jusqu'au 07/11/18 inclus pour une durée totale de traitement de 14 jours.

> Soins locaux (bithiol 2x/J) à poursuivre en ambulatoire tous les 2 jours en consultation de chirurgie digestive.

> Bonne évolution clinique et biologique sans nécessité de drainage.

2. Plaie chronique (1 mois) de la pulpe/face palmaire de l'IPD du 2ème rayon de la main droite:

> Frottis de plaie: Strepto pyogènes clindamycines sensible.

> Avis chirurgical: cicatrisation dirigée. Bain de doigt. Tulle grasse. Plaie couverte.

> Bonne évolution pendant l'hospitalisation.

> Soins sde plaie à poursuivre en ambulatoire (bain de doigt dans un mélange de nacl/isobétadine puis tulle gras et couverture de la plaie.

réf : 101424343 - 4/5



Site Porte De Hal · Campus Hallepoort  
Rue Haute, 322, Hoogstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 535 31 11

Site · Campus Antoine Depage  
Avenue Henri Jaspar, 101, Henri Jasparlaan  
Bruxelles 1060 Brussel - Tél.: 02 538 61 40

Site · Campus César De Paep  
Rue des Alexiens, 11, Cellebroersstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 506 71 11

3. Suspicion d'hépatite médicamenteuse:

A. Présentation:

- > Cytolyse aigüe sans cholestase sans hyperbilirubinémie.
- > Pas de signe de gravité: absence d'encéphalopathie et PT normal.
- > Survient 24 heure après le début du traitement par Augmentin.
- > Stabilisation et normalisation après le changement de traitement antibiotique

4. Ethylisme chronique.

5. Handicap: amputation de la jambe droite. Patient en chaise roulante.

6. Précarité sociale: patient SDF.

7. Facteurs de risque cardiovasculaires: Absence de diabète, hypercholestérolémie et hypertension.

8. Malnutrition: pré-albumine à 0.16 g/L.

9. Hypovitaminose D.

### **Traitement à la sortie**

Médicament	Posologie	V.A.	Durée	Commentaire
TAVANIC 500 MG	09:00 : 500 MG	Per Os	15 jours	
BITHIOL 10% 22G	09:00 : 1, 21:00 : 1 APPLI	UE - Cutané	Indeterminée	
DALACIN C CAPS 32 X 300 MG UD	09:00 : 600, 14:00 : 600, 21:00 : 600 MG	Per Os	11 jours	

Index droit: soin de plaie: bain de doigt dans un mélange de nacl/isobétadine puis tulle gras et couverture de la plaie.

Biceps droit: bithiol 2x/J.

Suivi tous les 2 jours en consultation de chirurgie générale.

### **Dispositions à la sortie**

- consultation de chirurgie générale pour suivi plaie et changement pansement bras droit le 29/11/2018 à 10h.

Restant à votre disposition, nous vous prions de croire, Cher Confrère, à l'expression de toute notre considération.

**Dr. LARSEN Raphael**  
Médecin Candidat Résident

**Dr. NUBOURGH Isabelle**  
Chef de Clinique Adjoint

réf : 101424343 - 5/5



Site Porte De Hal • Campus Hallepoort  
Rue Haute, 322, Hoogstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 535 31 11

Site • Campus Antoine Depage  
Avenue Henri Jaspar, 101, Henri Jasparlaan  
Bruxelles 1060 Brussel - Tél.: 02 538 61 40

Site • Campus César De Paep  
Rue des Alexiens, 11, Cellebroersstraat  
Bruxelles 1000 Brussel - Tél.: 02 506 71 11